

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra sociální práce

Diplomová práce

Bc. Lucie Pospíšilová Klimentová

Nezletilé matky na území hlavního města Prahy

Teenage mothers in the Capital City of Prague

Praha 2015

Vedoucí práce: PhDr. Hana Pazlarová, PhD.

Poděkování:

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucí diplomové práce PhDr. Haně Pazlarové Ph.D. za její trpělivost, inspiraci a oporu. Současně děkuji respondentkám výzkumného šetření za jejich čas a ochotu sdílet se mnou jejich příběhy a názory.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracoval (a) samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze, dne 11. srpna 2015

.....

Jméno a příjmení

Abstrakt

POSPÍŠILOVÁ KLIMENTOVÁ, Lucie. *Nezletilé matky na území hlavního města Prahy.* Praha: Filosofická fakulta Univerzity Karlovy, 2015. s. 80. Diplomová práce.

Diplomová práce se zabývá těhotenstvím a následným mateřstvím nezletilých dívek z Prahy. Cílem práce je popis a analýza životní situace, do které se nezletilé dívky dostaly svým časným těhotenstvím a následným rodičovstvím.

Teoretická část obsahuje širší vhled do problematiky nezletilého těhotenství. Diplomová práce obsahuje vedle vymezení pojmů i právní ukotvení a zabývá se možnými řešeními vzniklé situace.

Empirická část je zaměřená na konkrétní životní zkušenosti dívek, které otěhotněly a porodily v době své nezletilosti. Pro zjištění potřebných informací bylo využito analýzy dokumentů a metody dotazování, konkrétně pak techniky polostrukturovaného rozhovoru. Analýze dokumentů bylo podrobena 16 spisových dokumentací nezletilých dívek a jejich dětí, následně bylo provedeno 10 rozhovorů s ženami, které nezletilým těhotenstvím a mateřstvím osobně prošly.

Závěr práce shrnuje teoretické poznatky a vyhodnocuje výsledky výzkumného šetření.

Klíčová slova: nezletilost, těhotenství, mateřství, Praha.

Abstract

POSPÍŠILOVÁ KLIMENTOVÁ, Lucie. Teenage mothers in the capital city of Prague. Prague: Philosophical Faculty of Charles University, 2015 s. 80. Thesis.

The thesis deals with pregnancy and subsequent motherhood underage girls from Prague. The aim is to describe and analyze the life situation in which underage girls got their early pregnancy and subsequent parenthood.

The theoretical part contains a broader insight into the problems of underage pregnancy. The thesis contains in addition to the definitions, the legal anchorage and discusses possible solutions to the situation.

Empirical part is focused on specific life experiences of girls who became pregnant and gave birth during their minority. To determine the necessary information was used analysis of documents and interviewing methods, namely semi-structured interview techniques. Analysis of documents was subjected to 16 file documentation of teenage girls and their children. It was subsequently conducted 10 interviews with women who are underage pregnancy and maternity personally gone through.

The conclusion summarizes theoretical knowledge and evaluates the results of the research.

Keywords: non age pregnancy, maternity, Prague.

Obsah

ÚVOD.....	10
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ, LEGISLATIVY A PROBLEMATIKY NEZLETILÉHO TĚHOTENSTVÍ.....	11
1.1 Těhotenství v období 15 - 18 let.....	11
1.2 Nezletilost.....	12
1.3 Nezralost.....	12
1.4 Sociální událost.....	13
1.5 Sociální služby.....	13
1.6 Sociálně - právní ochrana dětí.....	14
1.6.1 Orgány sociálně právní ochrany dětí – OSPOD.....	15
1.6.2 Sociální práce.....	16
2 STATISTICKÉ ÚDAJE.....	17
2.1 Těhotenství nezletilých dívek v jiných zemích.....	17
2.2 Statistické údaje nezletilých matek v ČR.....	17
2.3 Statistické údaje nezletilých matek v Praze.....	19
3 PREVENCE.....	21
3.1 Prevence primární.....	21
3.2 Prevence sekundární.....	23
3.2.1 Riziková mládež.....	23
3.2.2 Kurátor pro mládež.....	23
3.2.3 Zařízení.....	24
3.3 Prevence terciární.....	24
3.3.1 Zařízení.....	24
4 ŘEŠENÍ PRO NEZLETILÉ TĚHOTNÉ DÍVKY.....	25
4.1 Umělé přerušení těhotenství.....	25
4.2 Převzetí dítěte do osobní péče matky.....	26
4.2.1 Rodičovská zodpovědnost.....	26

4.2.2	Uzavření manželství.....	27
4.2.3	Finanční zajištění nezletilé těhotné dívky	27
4.2.4	Pracovní právo.....	29
4.3	Nepřevzetí dítěte do osobní péče matky	29
4.3.1	Diskrétní porod	30
4.3.2	Utajený porod	31
4.3.3	Fond ohrožených dětí	31
4.3.4	Babybox	32
5	NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE.....	33
5.1	Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče	33
5.2	Pěstounská péče	34
5.3	Poručenství.....	34
5.4	Osvojení nezletilého dítěte.....	35
5.4.1	Souhlas s osvojením	36
5.4.2	Obavy	36
5.4.3	Podpora rozhodnutí.....	37
6	ÚSTAVNÍ VÝCHOVA	38
6.1	Dětské centrum	38
6.2	Diagnostický ústav	38
6.3	Dětské domovy, dětské domovy se školou	39
7	KRIZOVÁ INTERVENCE	40
7.1	Krize.....	40
7.1.1	Situační krize	40
7.2	Sebevražda	40
7.3	Psychologická pomoc	40
7.3.1	Telefonická krizová intervence	41
8	VÝZKUMNÁ STUDIE A JEJÍ FÁZE	42
8.1	Formulace výzkumných otázek	42
8.2	Metodologické ukotvení	42

8.3	Charakteristika výzkumného souboru	43
8.4	Charakteristika sběru dat	43
8.5	Interpretace zjištěných výsledků.....	43
8.5.1	Základní údaje o respondentkách	43
8.5.2	Těhotenství	46
8.5.3	Mateřství.....	54
8.5.4	Původní rodina	59
8.5.5	Partnerství	60
8.5.6	Socioekonomické zázemí dívky v době těhotenství	63
8.5.7	Vliv na zdraví, životní uplatnění, partnerství, rodičovství	66
8.5.8	Hodnocení nezletilého těhotenství a mateřství	70
	ZÁVĚR	73
	Seznam použité literatury a odborných pramenů	75

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

BB	Babybox
ČSÚ	Český statistický úřad
DC	Dětské centrum
DD	Dětský domov
DnPC	Dům na půl cesty
FOD	Fond ohrožených dětí
KI	Krizová intervence
KÚ	Kojenecký ústav
ND	Nezletilá dívka
NOZ	Nový občanský zákoník
NRP	Náhradní rodinná péče
NTD	Nezletilá těhotná dívka
NZDM	Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež
OSPOD	Oddělení sociálně-právní ochrany dětí
SPOD	Sociálně-právní ochrana dětí
ÚMČ	Úřad městské části

ÚVOD

Předkládaná diplomová práce se zaměřuje na dívky z Prahy, které otěhotněly a porodily své děti v době, kdy ještě nebyly zletilé.

V České republice nezletilá těhotenství a mateřství nejsou velmi častá, v celkovém počtu se jedná přibližně o dva tisíce těhotenství ročně, ze kterých přibližně jeden tisíc je ukončen porodem dítěte. V Praze je možné se s tímto jevem setkat řádově v desítkách případů ročně, což se může zdát jako zanedbatelný počet při rozloze města a počtu obyvatel.

Ve své praxi sociální pracovnice jsem s nezletilými těhotnými dívkami a mladými matkami opakovaně intenzivně pracovala. Na základě získaných praktických zkušeností s tímto sociálním jevem jsem se rozhodla tématu hlouběji věnovat již v rámci magisterského studia a nyní se stává i tématem diplomové práce.

Hlavním cílem diplomové práce je popis, analýza a porozumění životní situaci, do které se nezletilé dívky svým časným těhotenstvím a mateřstvím dostaly.

Strukturu diplomové práce tvoří osm kapitol. Sedm z nich se věnuje teoretickým poznatkům, které se zabývají souvisejícími pojmy, právním ukotvením, statistikami, prevencí, s důrazem na možná řešení nezletilého těhotenství.

Osmá kapitola se zabývá výzkumným šetřením, které má odpovědět na tři výzkumné otázky: *Jaké bylo těhotenství a následné mateřství nezletilých dívek? Jaké bylo socioekonomické zázemí nezletilých dívek v době těhotenství? Jaký byl vliv brzkého těhotenství a mateřství na další život dívky?*

Na tyto otázky budu hledat odpovědi v konkrétních životních příbězích dívek, které byly ochotné se se mnou o své zkušenosti a zážitky s těhotenstvím, většina z nich i s následným mateřstvím, podělit. Zkoumaný soubor dívek je rozmanitý. Některé dívky si byly od zjištění svého těhotenství jisté, že dítě předají do osvojení, další si ho chtěly ponechat a pečovat o něj, některé byly z těhotenství nadšené, jiné byly těhotenstvím nemile překvapené, se vzniklou situací si nevěděly rady, a proto jej zatajovaly.

Práce si klade za cíl poskytnout náhled do problematiky nezletilého těhotenství a mateřství, může být informačním materiálem pro pracovníky OSPOD, studenty sociální práce a nezletilé dívky, které by se do situace respondentek mohly dostat.

Teoretická část

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ, LEGISLATIVY A PROBLEMATIKY NEZLETILÉHO TĚHOTENSTVÍ

Z počátku je nutné vymezit, že text především pracuje se situací nezletilé osoby ve věku 15 - 18 let, především proto, že u osob mladších patnácti let je v ČR sexuální styk trestný – viz § 187 zákona č. 40/2009 Sb. trestní zákoník: *„Kdo vykoná soulož s dítětem mladším patnácti let nebo kdo je jiným způsobem pohlavně zneužije, bude potrestán odnětím svobody na jeden rok až osm let.“*

Každá rozvinutá společnost sexualitu nějakým způsobem reguluje. Od 19. století je také regulován věk povoleného sexu, v ČR je to 15 let, je možné, že bude tato hranice snížena na 14 let. V okolních zemích je to různé – v Rakousku a Německu je to 14 let, v Polsku a Slovensku 15 let (Trojan, 2009, s. 128).

1.1 Těhotenství v období 15 - 18 let

Jak uvádí Trojan (2009, s. 128) uvedené středoškolské období, tedy období sledované diplomovou prací je časově vymezeno ukončením základní školy a zletilostí. V tomto období dochází k dalšímu osamostatňování, potřebě prosadit se vedle rodiče, často proti nim. Kromě uvědomování si své osobnosti zde nastupuje vědomí příslušnosti k vlastní generaci, jejich odlišnost od generace rodičů a touha dát tuto odlišnost najevo. Mezi největší rizika tohoto období je i nechtěné těhotenství.

„Svěří-li se nám šestnáctiletá dcera, že je těhotná, je už pozdě na lamentování. Pláč nad rozlitém mlékem bude muset nahradit odpovědné rozhodování. V tomto věku není ještě děvče odpovědné za své činy a rovněž o svém předčasném těhotenství nemůže rozhodovat sama. O to těžší i odpovědnější je rozhodnutí druhých lidí, třebaže jsou to rodiče“ (Pondělíček, 2000, s. 93).

Jednou ze skupin matek (Kafková in Matějček, s. 120), jsou: *„Nezletilé dívky, u nichž z nějakého důvodu nebylo provedeno přerušení těhotenství včas. Obvykle nejde o ženy bez dostatečného citového fondu, ale o ženy nezkušené, nezralé, někdy lehkomyslné“*.

Všechna řešení tohoto problému jsou obtížná a bolestná, žádné není ideální pro všechny strany. Naštěstí v posledních letech se jedná o problém, který zasahuje jen minimální část dospívajících (Šilerová, 2003, s. 88).

1.2 Nezletilost

V této práci je často užívaný termín nezletilý- nezletilá. Jak je uvedeno v občanském zákoníku č. 89/2012 Sb., §31 – 36 : „*Nezletilá osoba označuje takovou osobu, která nedosáhla osmnácti let věku*“.

Nezletilý je způsobilý k právnímu jednání, a to přiměřeně svému rozumu a volní vyspělosti (§31) – občanský zákoník předpokládá, že svéprávnost člověka se rozvíjí postupně s věkem. Dále je nutné posuzovat rozumovou vyspělost – tedy schopnost posoudit následky svého jednání. I tato schopnost je ovlivněna věkem.

Nezletilý není nikdy (pokud nenabyl svéprávnosti) způsobilý jednat samostatně v těch záležitostech, k nimž by i jeho zákonný zástupce potřeboval přivolení soudu.

1.3 Nezralost

V případě nezletilých matek je možné uvažovat o skutečnosti, že jsou nejen nezletilé, ale ve svém věku i nezralé, a to v oblasti biologické, mentální a sociální.

1) Biologická nezralost: Dítě dospívá v období puberty. „*Puberta je obdobím pohlavního dospívání a nového začleňování osobnosti do společnosti. Je to období pronikavých změn ve vývoji osobnosti a značných problémů v rodinné i školní výchově*“ (Čáp, 2001, s. 232).

V tomto období prochází tělo velmi významným vývojem. Neukončený fyzický vývoj může znamenat problémy v případě předčasného zahájení pohlavního života. Jako příklad lze zmínit „*infekci onkogenním (tzn. „rakovinu vyvolávajícím“) typem lidského papilomaviru (HPV). Tento virus se přenáší z 99,9 % pohlavním stykem, k infekci jsou nej náchylnější mladé dívky*“

(<http://www.cervix.cz/index.php?pg=pro-verejnost--rakovina-delozniho-cipku>).

2) Mentální nezralost: Puberta se projevuje také v oblasti psychické. Psychickou zralost dokonce někteří autoři označují jako schopnost navázat a udržet dlouhodobý intimní vztah (příčemž intimním vztahem je myšlen vztah důvěrný, nikoli pouze sexuální).(<http://www.psychotesty.psyx.cz/texty/obdobi-dospivani-pubescence.htm>). Vedle toho je však nutné uvést, že rozhodování nezletilých není řízeno zkušeností a naopak ho často

řídí výrazné emoční výkyvy. Z toho vyplývá, že úsudek může být ukvapený a nesprávný (Matějček, 2007, s. 143).

Možný (1990, s. 166) uvádí, že vývoj intelektové stránky dítěte závisí na jeho rodinném zázemí a společenském zařazení, nikoli například na úrovni školy. Významnější než škola je dokonce i rodinné zázemí spolužáků.

3) Sociální nezralost: Nezletilé osoby často využívají sex jako naplnění sounáležitosti se skupinou vrstevníků. „*Měřítkem úspěšnosti dívky je spíše status hochy, s níž chodí a pro kluky spíše sportovní výsledky nežli jejich výsledky studijní*“ (Možný, 1990, s. 166).

Sociální prostředí nezletilých může také podněcovat nezdravý přístup k odpovědnosti za své zdraví. Ve vrstevnické skupině může být daná osoba vystavena užívání nikotinu, alkoholu, drog atd. Je rovněž možné předpokládat nejen promiskuitu, ale navíc promiskuitu spojenou s ignorováním antikoncepčních a ochranných prostředků pro zabránění šíření pohlavních chorob (Skasková, 2009, s. 189 – 197).

Z hlediska sociálního pohledu je také nutné vyzdvihnout problematiku vzdělání nezletilé matky. V tomto věku své vzdělání dívka často nemá ukončené. Těhotenství jí přitom téměř vždy znemožní své studium dokončit, což jí silně znevýhodní na trhu práce.

1.4 Sociální událost

Nezletilé těhotenství dívky a její následné mladé rodičovství lze označit za sociální událost, která zakládá nárok na sociální ochranu. „*Událost, která je v rámci státní sociální politiky a příslušné legislativy považována za riziko, jež jednotlivec (nebo rodina) nemusí být schopen zvládnout vlastními silami*“ (Matoušek, 2008, s. 205).

Jak uvádí tamtéž Matoušek, mateřství a péče o děti patří v Evropě mezi hlavní typy státem uznaných sociálních událostí.

1.5 Sociální služby

Tyto služby jsou upraveny zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Jak uvádí Matoušek (2011, s. 9): „*Sociální služby jsou poskytovány lidem společensky znevýhodněným, a to s cílem zlepšit kvalitu jejich života, případně je v maximální možné míře do společnosti začlenit, nebo společnost chránit před riziky, jejichž jsou tito lidé nositeli*“.

Sociální služby může využít nezletilá dívka jak v době svého těhotenství, tak i následně jako nezletilá matka. Dívce může být poskytnuto prostřednictvím sociálních služeb

sociální poradenství. Nejčastěji se tak děje na odděleních sociálně-právní ochrany dětí, ve spolicích pro ochranu nenarozeného života, či v poradnách pro mezilidské vztahy. Dále dívka může využít **služeb sociální péče**, které jsou v jejím případě poskytovány ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, např. v dětském centru či porodnici a **služby sociální prevence**, kterými mohou být telefonické krizové služby, azylové domy, domy na půl cesty, krizová pomoc, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi.

1.6 Sociálně - právní ochrana dětí

SPOD je upravená v zákoně č. 359 / 1999 Sb., o sociálně - právní ochraně dětí. Tento zákon prošel v poslední době řadou významných změn, v současné době je v platnosti jeho novelizované znění z ledna 2013. Úpravy zákona o SPOD nastavují nový, kvalitnější systém SPOD (Bubleová, 2013, s. 6).

Bubleová (2013, s. 6) k novelizaci uvádí: „*Předním hlediskem SPOD se nově stává vedle zájmu a blaha dítěte také ochrana rodičovství, rodiny, práva na rodičovskou výchovu a péči s ohledem na širší sociální prostředí*“.

Sociálně právní ochrana dětí je uceleným systémem fungujícím samostatně v českém právu. Jejím účelem je poskytnout prostřednictvím státu zvýšenou ochranu nezletilým dětem, tedy občanům, kteří se nemohou sami bránit v případě působení negativních vlivů na jejich osobu a vývoj. Jde o činnosti s cílem zabezpečit ochranu zájmů dítěte, jeho zdravý a harmonický vývoj v případě jeho ohrožení (Tomeš, 2009, s. 197).

SPOD je v naší republice věnováno stále více pozornosti. V situacích, kdy se rodiče o své děti nemohou starat, péči nezvládají či ji nějakým způsobem zanedbávají nebo ji vykonávat nechtějí, přebírá zodpovědnost za výchovu, péči a bezpečí těchto dětí stát. Funkci opatrovníka přebírají orgány SPOD, jejichž úkolem je vyvinout veškeré úsilí, aby situace dítěte byla ošetřena a vyřešena co nejrychleji v jeho zájmu, ideálně tak, aby se mohlo vrátit do své původní rodiny (Bubleová, 2013, s. 6).

V případě nezletilé těhotné dívky je tato ochrana poskytovaná jak nezletilé těhotné dívce, tak i dítěti, které porodí, neboť: „*za dítě zákon považuje každou nezletilou osobu*“ (Tomeš, 2009, s. 198).

1.6.1 Orgány sociálně právní ochrany dětí – OSPOD

V ČR zajišťují SPOD orgány sociálně-právní ochrany dětí, kterými jsou obecní úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, krajské úřady, MPSV ČR a Úřad pro mezinárodně-právní ochranu dětí. SPOD mohou dále poskytovat tzv. pověřené osoby, jež nejsou orgánem SPOD, ale jsou jejím výkonem pouze pověřené.

V Praze SPOD vykonávají především oddělení sociálně-právní ochrany dětí a mládeže, která jsou součástí Úřadů MČ.

Zde jsou uvedeny některé činnosti, kterými se tato oddělení zabývají a s nezletilým těhotenstvím a následným mateřstvím souvisí (Klimentová, 2007):

- komplexně zajišťuje a zabezpečuje agendu ochrany práv dětí jako výkon státní správy na úseku sociálně-právní ochrany dětí;
- přijímá žádosti fyzických osob, které mají zájem stát se osvojiteli, pěstouny nebo pěstouny na přechodnou dobu;
- vyhledává děti vhodné k osvojení a svěření do pěstounské péče a vede příslušnou dokumentaci;
- vyhledává osoby vhodné stát se osvojiteli nebo pěstouny a vede příslušnou dokumentaci;
- poskytuje sociálně právní poradenství a pomoc dětem a rodičům při řešení rodinných problémů a akutních situacích, zprostředkovává odbornou pomoc;
- pomáhá fyzickým osobám nahrazující-péči rodičů při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o děti;
- zajišťuje neodkladnou péči dítěte v důvodných případech;
- vykonává funkci opatrovníka, poručníka a kolizního opatrovníka;
- podává návrhy soudu na zahájení řízení o výchovných opatřeních, ve věcech určení otcovství, rodičovské zodpovědnosti a návrhy na rozhodnutí o vydání předběžného opatření;
- sleduje děti v ústavní výchově a spolupracuje s rodinami, vykonává dohled;
- spolupracuje se školami, školskými zařízeními pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy nezletilých, s úřady práce, se zdravotnickými zařízeními, s orgány obce, s orgány činnými v trestním řízení, se soudy, se zařízeními pro výkon vazby a výkon trestu odnětí svobody, s probační a mediační službou, s orgány činnými v sociálním zabezpečení, s občanskými sdruženími, církvemi, charitativními a jinými organizacemi.

1.6.2 Sociální práce

Cílem sociální práce je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů jednotlivců i lidských společenství (Matoušek, 2013, s. 12). Sociální práce je vykonávána prostřednictvím **sociální pracovníka**.

„Sociální pracovník je často jediný člověk, před kterým může klient ventilovat své problémy a emoce, aniž by byl zesměšňován, odsuzován, kárán či napomínán. Nachází u něj bezvýhradné přijetí sebe a svého způsobu života, včetně podpory při řešení svých problémů“ (Bednářová, 2003, s. 57).

Činnost sociálního pracovníka je upravena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Ten uvádí, že sociální pracovník vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace, zjišťuje potřeby obyvatel obce a kraje a koordinuje poskytování sociálních služeb (<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108cast3>).

Nezletilé těhotné dívky - mladé matky, se se sociálním pracovníkem nejčastěji mohou setkat na OSPOD.

Oddělení sociálně-právní ochrany dětí sehrává stěžejní roli při spolupráci s nezletilou těhotnou dívkou či již matkou (Chrenková, 2006, s. 71). Pracovníci tohoto oddělení jsou v dané věci kompetentní a dívce poskytují odbornou pomoc, podporu a provázení v souvislosti s řešením její situace.

Sociální pracovníci OSPOD se zaměřují na řádnou výchovu dítěte a ochranu oprávněných zájmů dítěte. V případech nezletilých těhotných dívek či matek se činnosti sociálních pracovníků zaměřují zejména na plnění výchovných povinností, které nezletilý jedinec dle našeho právního řádu nemůže naplňovat dostatečně, právě z hlediska nízkého věku (Chrenková, 2006, s. 71).

Pracovníci SPOD musí zachovat povinnou mlčenlivost o záležitostech, s nimiž se seznámí v rámci výkonu SPOD, s výjimkami danými zákonem. Tato povinnost trvá pro pracovníka i po skončení pracovního poměru (Matoušek, 2013, s. 460).

2 STATISTICKÉ ÚDAJE

2.1 Těhotenství nezletilých dívek v jiných zemích

Největší zkušenosti v oblasti brzkého těhotenství má podle Slámové (2011) Velká Británie, Německo, Francie a Nizozemí.

Ve vyspělejších zemích, jako jsou **Spojené státy** nebo třeba **Velká Británie**, je ve-lice slabá úroveň sexuální výchovy ve školách. Je to způsobeno především náboženskými důvody. Proto se zvyšuje nejen počet nezletilých matek, ale i interrupcí, a realitou je také časté střídání partnerů. Podceňují se ochranné prostředky proti početí a infekcím. Dřívější počátek pohlavního života rovněž zvyšuje riziko nákazy děložního čípku. Češi sex netabu-izují, ve školách se sexuální výchovou začíná poměrně brzy v porovnání např. s Británií (<http://www.pracujicimama.cz/rodina-deti-a-domacnost/nezletilych-matek-pribyva.html>).

Ve **Spojených státech** procento nezletilých matek sice klesá, ale přesto 40 % dospívajících dívek otěhotní před dosažením 20 let. **Velká Británie** má nejvyšší procento mladistvých matek v západní Evropě. V roce 1997 otěhotnělo v Anglii skoro 90 000 nezle-tilých dívek. Skoro tři pětiny (56 000) těchto dívek porodily dítě a 90 % (asi 50 000) z nich byly svobodné matky. V **Brazílii** v roce 1998 rodilo v rámci brazilského státního zdravot-nictví 698 439 dospívajících dívek mladších 19 let, z toho 31 857 jich bylo ve věku od 10 do 14 let. V **Malajsii** od roku 1998 stoupl počet nemanželských dětí, přičemž většina ma-tek ještě nedosáhla devatenácti let. V **Rusku** téměř každé třetí dítě, které se narodilo v roce 2000, bylo nemanželské. Ve srovnání s předchozími deseti lety je to dvojnásobek. Podle státní statistiky je to nejvyšší počet od druhé světové války. Více než 40 % těchto dětí se narodilo mladistvým (<http://wol.jw.org/cs/wol/d/r29/lp-b/102004722>).

V roce 2000 bylo v **Německu** zaznamenáno minimálně 13 449 těhotenství u nezle-tilých dívek. Do roku 2005 stoupl tento počet o další 2,8 %. V období 2005 - 2010 klesl podle Spolkového statistického úřadu počet těhotenství nezletilých na přibližně 9000 roč-ně. Více než polovina těhotenství nezletilých matek je ukončeno interrupcí (Kuby, 2014, s. 313).

2.2 Statistické údaje nezletilých matek v ČR

Přestože se tato práce věnuje nezletilým matkám v Praze, je na úvod vhodné uvést souhrnná data pro celou Českou republiku. Obecně je v ČR průměrný věk ženy při porodu v roce 29,8 let (<http://apl.czso.cz/pll/eutab/html.h?ptabkod=tps00017>).

Obecně lze říci, že stav nezletilých matek v ČR není, v porovnání s dalšími zeměmi, tak výrazně alarmující.

Janouchová (2008, s. 615) ve své knize píše: „*Gravidita u dospívajících dívek činí 1,7 těhotenství na 100 dívek.*“.

Sexuolog Trojan (2009, s. 108) uvádí, že každý rok otěhotní několik tisíc dívek ve věku pod 18 let, 80 % z nich neúmyslně.

„*V České republice ročně přivede na svět dítě hned několik desítek nezletilých matek. Nedá se říci, že by se toto číslo rok od roku zvyšovalo, spíše se nemění, ale s ohledem na nedávnou minulost je statistika počtu takto mladých maminek alarmující. Nicméně jsme na tom pořád, pokud se to dá takto říci, oproti jiným státům relativně dobře*“ (<http://www.pracujicimama.cz/rodina-deti-a-domacnost/nezletilych-matek-pribyva.html>).

Český statistický úřad uvádí, že celkově se v ČR v roce 2012 narodilo nezletilým matkám 773 dětí, z toho 377 chlapců. Minimum z těchto dětí se narodilo v uzavřeném manželství. Většinou se jedná o první děti nezletilých matek, avšak celkem 53 dětí se narodilo svým nezletilým matkám jako druhé děti v pořadí a jedno dítě se narodilo nezletilé matce jako třetí v pořadí (https://www.czso.cz/csu/czso/casova_rada_demografie).

S rostoucím věkem dívek roste i počet dětí, které tyto dívky porodí. To je dáno očekávaným vývojem a nejedná se o žádnou nepředvídatelnou skutečnost. Nejvíce dětí (ze sledované skupiny dívek, tedy 15 - 18 let) pak tedy rodí nezletilé těsně před dosažením zletilosti.

Od šestnáctého roku věku, který je hranicí pro možnost uzavření manželství, lze pak vysledovat děti narozené v uzavřeném manželství, kterých je však minimum (minimálně jedno z celkového počtu dané věkové skupiny, maximálně pět – tj. procentuální podíl je maximálně 2,4%).

Tabulka 1: Živě narozené děti nezletilým matkám za rok 2012

Živě narození podle věku a ročníku narození matky, pohlaví, legitimacy a pořadí narození													
Věk, rok narození		Celkem	Chlapci	Narození v manželství						Mimo manželství			
				celkem	pořadí narození					celkem	pořadí narození		
					1	2	3	4	5+		1	2	3+
Celkem		108 576	55 536	61 488	23 420	28 607	7 173	1 515	773	47 088	28 056	13 219	5 813
- 14	1997+	12	8	-	-	-	-	-	-	12	12	-	-
15	1997	25	13	-	-	-	-	-	-	25	25	-	-
15	1996	28	16	-	-	-	-	-	-	28	28	-	-
16	1996	102	62	1	1	-	-	-	-	101	99	2	-
16	1995	123	52	5	4	1	-	-	-	118	113	5	-
17	1995	213	105	5	5	-	-	-	-	208	188	20	-
17	1994	270	121	1	1	-	-	-	-	269	243	25	1

Zdroj: ČSÚ (https://www.czso.cz/csu/czso/casova_rada_demografie)

2.3 Statistické údaje nezletilých matek v Praze

Data pro hlavní město Prahu jsou koncipována odlišně od dat, která poskytuje ČSÚ pro celou ČR. Věk matky dítěte je ve statistické ročence pro hlavní město Prahu shrnut do kategorií „méně než 14 let“, „15 - 17 let“ a „18 - 19 let“, což jsou již zletilé matky.

Tabulka 2: Narození v hlavním městě Praze matkám do 19 let roky 2011 - 2013

	2011	2012	2013
Živě narození	13 968	14 176	13 867
v tom podle věku matky:			
do 14	2	-	-
15–17	43	33	37
18–19	121	133	86
Průměrný věk matky při narození dítěte	31,8	32,0	32,2
prvního dítěte	30,5	30,8	30,9
druhého dítěte	32,8	33,1	33,2
třetího dítěte	35,0	34,8	35,2

Zdroj: ČSÚ (<https://www.czso.cz/csu/czso/4-obyvatelstvo3969>)

Z tabulky č. 2 je patrné, že podíl dětí nezletilých matek ve věku 15 - 17 let v letech 2011 až 2013 činil 0,2 - 0,3% všech narozených dětí ve městě. Jedná se tedy o naprosto

minimální počet vzhledem k celku, což nijak nesnižuje závažnost situace pro osobní život nezletilých matek. Pokud uvážíme, že v roce 2012 se celkově v ČR narodilo nezletilým matkám ve věku 15 - 17 let celkem 761 dětí, pak podíl Prahy na tomto celkovém počtu je 4,3 %.

Pro porovnání s celkovým průměrem je uveden i průměrný věk matky při narození jejího prvního až třetího dítěte, což bylo pro Prahu v roce 2012 věk 32 let – tedy vysoko nad sledovanou věkovou hranicí nezletilých matek.

3 PREVENCE

„Na prevenci můžeme nahlížet jako na soubor intervencí, jejichž cílem je zamezit či snížit výskyt a šíření rizikového chování“ (Miovský a kol., 2010).

Problematika nezletilých matek může mít několik stupňů řešení. Za základní lze považovat taková řešení, která jsou prováděna v rámci primární prevence. Tato mohou zabránit vzniku nežádoucí situace, kterou je otěhotnění nezletilé. Další stupeň následuje poté, co nezletilá dívka otěhotní. Je třeba jí poskytnout veškerou možnou podporu tak, aby dívka byla schopná se o dítě plnohodnotně a kvalitně starat. Poslední stupeň pak nastupuje tehdy, když se dívka nechce nebo nemůže o dítě postarat. Pak je nutné zajistit, aby se dítě dostalo do bezpečného náhradního prostředí, kde se může v klidu rozvíjet.

3.1 Prevence primární

„Mladí lidé se rozhodně nemají nechat zaskočit nechtěným těhotenstvím, a to zvláště pokud jsou sami ještě ve věku mladistvém“ (Matějček, 1996).

Do souboru opatření, kterými lze předcházet nežádoucímu těhotenství nezletilé dívky rozhodně patří plná informovanost mladých lidí, a to nejen o nevhodnosti předčasného zahájení sexuální aktivity, ale také o možnostech ochrany před těhotenstvím a přenosem pohlavních chorob. V tomto směru je prevencí sexuální výchova, přičemž pojem není možné chápat jednostranně, jen jako vyučovací předmět ve škole. Sexuální výchova musí být poskytována komplexně – tedy ve škole, v rodině, ideálně i ve sdělovacích prostředcích atd.

Pravděpodobně nejtěžší je uplatnění sexuální výchovy v rodinách, kde panuje často nezdravý stud. *„Jestliže dítě nedostane žádnou nebo jen vyhybavou odpověď, nebo se na něj rodiče dokonce zlobí, získá pocit, že na takové věci se nemá ptát, že je na nich něco špatného a divného“ (Šilerová, 2003, s. 26).*

Mnoho rodičů souhlasí s přenesením povinnosti na školu. *„Studie ukazují, že v národním měřítku souhlasí 85 % rodičů se sexuální výchovou ve škole. Ale je ironií osudu, že méně než 5 % studentů či učňů v celé zemi zde toto vzdělání získá. Školní sexuální výchovu lze charakterizovat slovy „příliš málo, příliš pozdě“ (Trojan, 2009, s. 119).*

Jakkoli je však role školy důležitá, je rodina nezastupitelná, a to od dětství. Dospívající děti preferují právě rodiče a partnery jako zdroj informací (Šilerová, 2003).

Existují i názory, že právě škola je tu, aby suplovala nefunkční sexuální výchovu v rodině: *„Naše školství zatím přistoupilo na model rodinné výchovy zahrnující v sobě výchovu se-*

sexuální. Jak je z výše řečeného patrné, bylo by snad užitečnější opačné podřazení. Zkušenosti z několika zemí totiž učí, že při určité volnosti školních osnov bývá právě sexuální výchova z té rodinné často vystrnaděna. Podle údajů Světové zdravotnické organizace totiž nejméně třetina učitelů není schopna sexuální výchovu učit. Tito pedagogové pak většinou vítají tabuizaci sexuálních témat a sexuální výchovu často redukuje jenom na jakési povšechné poučení o nebezpečích sexu spojené se zmínkou kapavce a kondomech. Nakonec je v podstatě lhostejné, jak se co bude jmenovat. Hlavní je prospěch mladé generace, prevence nežádoucích otěhotnění, snížení nebezpečí sexuálně přenosných nemocí včetně AIDS, boj proti zneužívání dětí a sexuální kriminalitě, kultivace mezilidských a partnerských vztahů a v neposlední řadě pak tolerance k sexuálním menšinám. Názor, že toto vše může zabezpečit výchova v rodině, je přinejmenším naivní. Existence více než třetiny dysfunkčních a neúplných rodin je toho důkazem. Úkol a poslání školní výchovy je v tomto směru nezastupitelný a jakákoliv tabuizace je navýsost zhoubná“ (<http://www.dobromyslcz/scripts/detail.php?id=720>).

Preventivní osvěta se zdaleka netýká jen možností antikoncepce. Problematiku lze shrnout tak, že: „Nebezpečí nespočívá v tom, řekneme-li „příliš mnoho příliš brzy“, ale spíše „příliš málo příliš pozdě“ (Trojan, 2009, s. 10).

V souvislosti s primární prevencí je vhodné uvést zařízení, které je k tomu účelu přímo určeno. Jedná se o: Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež – NZDM.

Tato zařízení poskytují ambulantní, případně i terénní služby dětem a mládeži od 6 do 26 let, které jsou ohroženy společensky nežádoucími jevy. V Praze prozatím funguje 26 zařízení tohoto typu.

„Cílem je předcházení nebo snižování zdravotních a sociálních rizik souvisejících s rizikovým způsobem života sociálně ohrožených dětí a mládeže. Tato zařízení nabízí mládeži smysluplné trávení volného času a snaží se tak působit preventivně. Zařízení většinou působí ve společensky vyloučených lokalitách, kde žijí sociálně slabé rodiny a dětem je věnována minimální pozornost. To má za následek např. zvýšení případů užívání návykových látek, zvýšení kriminality mládeže, vznik dětských gangů apod. Právě těmito nežádoucími jevy se tato centra snaží předcházet nabídkou kvalitních volnočasových činností (stejně tak i informováním např. o rizicích užívání drog, rizicích nechráněného pohlavního styku“.

(<http://socialnipece.brno.cz/texty/5/podmenu/19/sluzby-socialni-prevence/>).

3.2 Prevence sekundární

Snaha omezit šíření jevu, tedy těhotenství nezletilých, by měla spočívat v přímé práci s ohroženými skupinami či jedinci. Jde o dovednost rozeznat rizikového jedince a pracovat s ním – tedy poskytnout mu veškeré informace a pomoc tak, aby se případně předešlo nežádoucímu jevu.

3.2.1 Riziková mládež

V případě těhotenství nezletilých dívek lze za rizikové faktory považovat skupiny, které užívají drogy, děti z nefunkčních rodin, ale také dívky žijící v sociálně vyloučených lokalitách.

Jak je uvedeno v Encyklopedii sociální práce (Matoušek a kol., 2013, s. 347), jednou z hlavní oblasti rizikového chování v dospívání je předčasný pohlavní život a s ním, ve zvýšené míře, střídání partnerů, což má za následek vysokou incidenci pohlavně přenosných infekcí a nechtěná těhotenství.

3.2.2 Kurátor pro mládež

Kurátor je pracovníkem oddělení sociálně právní ochrany dětí při městských úřadech či úřadech městských částí a poskytuje sociálně-právní poradenství. Řídí se především zákonem č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a soudnictví ve věcech mládeže, zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, zákonem č. 89/2012 Sb.

Matoušek (2005, s. 270, 271) ho charakterizuje jako státního úředníka, „*Jehož úkolem je zabývat se dětmi z nefunkčních rodin; dětmi, které vedou zahálčivý či nemravný život; dětmi zanedbávajícími školní docházku, požívajícími alkohol nebo jiné návykové látky; dětmi živícími se prostitucí; dětmi, jež spáchaly před dovršením 15 let čin jinak trestný; mladistvými, kteří se dopustili trestné činnosti, dětmi utíkajícími z domova i dětmi, na nichž byl spáchán trestný čin*“.

Dle Matouška (2005, s. 270, 271) má tento státní úředník poskytovat pomoc při překonávání nepříznivých sociálních podmínek a výchovných vlivů s cílem umožnit dítěti začlenění do společnosti. Matoušek (2005, s. 270, 271) dodává, že je nutné brát v úvahu tu skutečnost, že kurátor ročně pracuje i s několika stovkami případů, a z toho vyplývá, že nemá možnost kvalitně obsáhnout vše, co legislativa vyžaduje.

3.2.3 Zařízení

Nezletilá těhotná dívka, která nemá dobré rodinné zázemí, může využít služeb **Domů na půl cesty (DnPC)**. Pobytové služby jsou poskytované zpravidla osobám od 17 do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. V Praze je možné využít například DnPC Bydlo v Praze 2 a Maják v Praze 4.

3.3 Prevence terciární

Tento soubor opatření nastupuje ve chvíli, kdy nezletilá dívka má problémy, které jsou spjaté s narozeným dítětem. Nejčastěji je potřeba pomoci se zajištěním obydlí, zajištění pomoci s řádnou péčí o dítě a případně pomoci se sociální izolací.

3.3.1 Zařízení

V tomto mohou pomoci **Azylové domy pro matky s dětmi**, jejichž cílem je poskytnout pomoc spojenou s přechodným ubytováním ženám s nezletilými dětmi, které se ocitly v nepříznivé sociální situaci, a to na dobu nezbytně nutnou k jejímu vyřešení. Tento typ zařízení je sice určen především pro zletilé ženy, ale nezletilé matky v Praze mohou oslovit například Azylový dům Donovalská v Praha 4, či Kolpingův dům v Praze 8, kde se jim po předchozí dohodě může vytvořit individuální plán.

Dalším zařízením, které poskytuje služby nezletilým dívkám je **Diagnostický ústav a Středisko výchovné péče**. V Praze 4 Hodkovičkách funguje specializované oddělení pro nezletilé matky s dětmi.

4 ŘEŠENÍ PRO NEZLETILÉ TĚHOTNÉ DÍVKY

Možností, jak lze řešit těhotenství nezletilé dívky, je více. Nelze říci, že jsou dobrá a špatná řešení, vždy je důležité posoudit individuální situaci, ve které se nezletilá dívka nachází. Některá řešení se mohou jevit jako více vhodná pro dívku, jiná pro její okolí či očekávané dítě. Také se mohou různit pohledy těch, kteří se situací zabývají a v rozhodování nezletilé pomáhají. Velmi podstatné jsou informace, které jsou dívce a dalším zúčastněným poskytnuty. Volba řešení je také závislá na době, kdy je těhotenství zjištěno a kdy jej nastávající matka oznámila rodině či odborným pracovníkům.

Zde uvádím tři možná řešení NT, kterým se budu v dalším textu věnovat.

Jedná se o:

- Umělé přerušení těhotenství.
- Převzetí dítěte matkou do vlastní péče.
- Nepřevzetí dítěte matkou.

4.1 Umělé přerušení těhotenství

„Asi 3000 všech umělých potratů (9 %) jde na konto dospívajících. Celkový počet potratů, které jsou v ČR ročně provedeny, je 30 - 40 tisíc. Tato čísla v posledních letech stagnují, ale před 20 lety byla trojnásobná“ (Trojan, 2009).

Předčasné těhotenství a s ním spojená možnost jeho umělého ukončení je otázka, která je velmi výrazně ovlivněna hodnotami rodiny. Potraty jsou jednou z nejkontroverznějších oblastí spojených s lidskou sexualitou. Někdo je vnímá jako běžné řešení obtížné situace, někdo jako extrémní, ale možné řešení a pro někoho jsou naprosto nepřijatelná. V rodinách, kde panuje jednoznačný postoj, bude rozhodování snazší než tam, kde se postoje různí (Šilerová, 2003, s. 86).

Pokud se dívka rozhodne pro interrupci, může se potýkat s různými, hlavně psychickými obtížemi, výčitkami svědomí, pocity viny apod. V tomto případě je dobré vyhledat odbornou psychologickou pomoc, která dívce může pomoci překonat nelehké období (Šilerová, 2003, s. 86). *„Potrat je velmi silný a emocionální zážitek“* (Trojan, 2009).

Je však nutné si uvědomit, že: *„Interrupce pro mladou ženu, ženu, která ještě nerodila, představuje skutečně zákrok více či méně riskantní, avšak zavedení této gynekologicko-chirurgické praxe bylo a je diktováno nezbytností“* (Pondělíček, 2000, s. 94).

4.2 Převzetí dítěte do osobní péče matky

Není pochybností o tom, že předčasné těhotenství je velmi obtížná situace. Pokud se ovšem dívka rozhodne, že si dítě ponechá, musí počítat s tím, že se jí dramaticky změní život (Copher, 2005, s. 858 – 87).

Na rozhodování o způsobu jejího řešení by se měli podílet všichni, kterých by se týkala péče o dítě a o mladou matku či rodinu, na nichž by nezřídka ležela velká část starostí o organizační i finanční zabezpečení mladé rodiny. Někdy se dokonce rodiče dospívajících stávají víceméně rodiči svých vnoučat a jejich biologičtí rodiče jsou spíše sourozenci svých dětí (Šilerová, 2003, s. 87-88).

Pokud má nezletilá těhotná dívka takové rodinné zázemí, které se s nastalou situací dokáže vyrovnat a řešit jí tak, že zajistí možnost donošení dítěte, jeho porod a řádnou péči o něj, jeví se převzetí narozeného dítěte do osobní péče jako ideální.

Rodina je přitom chápána v širokém slova smyslu jako: „*Společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí*“ (Hartl, Hartlová, 2000, s. 74).

Pomoci nezletilé s těhotenstvím by funkční rodina měla již z pohledu všech základních funkcí, které by měla rodina plnit, tedy funkcí reprodukční, funkcí materiální, funkcí výchovnou i funkcí emocionální (Vyrost, Slaměník, 1998, s. 304).

Pravdou je, že dříve funkce rodiny zahrnovala celou širokou rodinu, tj. druhý i třetí stupeň – prarodiče, tety, strýce, bratrance atd. Dnes se rodina poměrně vymezuje v jejím užším pojetí prvního stupně – tedy na rodiče a sourozence. Toto vymezení v užším pojetí je souběžně pokládáno za příčinu úpadku společenských vztahů. Mladé rodiny mají nižší podporu svých rodin a naopak se musí mnohem více věnovat fungování své nové rodiny (Fontána, 2010, s. 16).

4.2.1 Rodičovská zodpovědnost

Nový občanský zákoník změnil pojetí rodičovské zodpovědnosti tak, že **nezletilý rodič má automaticky část rodičovské odpovědnosti spočívající ve výkonu povinnosti a práva péče o dítě**. Pouze ostatní složky rodičovské odpovědnosti (zastupování dítěte, správa jmění) jsou pozastaveny až do nabytí plné svéprávnosti nezletilého rodiče. Nezletilý rodič, který o dítě pečuje, tak už nemusí žádat soud o přiznání rodičovské zodpovědnosti, ale může např. o rodičovský příspěvek a porodné žádat ihned po narození dítěte. Podmínkou, aby mohl žádost podat samostatně, je dosažení věkové hranice 16 let. V opačném případě

musí být nezletilý rodič zastoupen zákonným zástupcem, nejčastěji svým rodičem (<http://deti.ochrance.cz/aktuality/nezletily-rodic-muze-snadneji-ziskat-rodicovsky-prispevek/>).

4.2.2 Uzavření manželství

Občanský zákoník v tomto směru uvádí: „*Uzavřít manželství v době nezletilosti lze, a to za předpokladu splnění podmínky přivolení soudu a to rozhodnutím o povolení uzavření manželství. Souběžně pak musí být uzavřen sňatek a kumulativním splněním těchto dvou podmínek daná osoba nabývá i plné svéprávnosti*“ (Fiala, Kindl, 2009).

Jak vyplynulo ze statistických údajů uvedených v kapitole 2, manželství uzavřelo v době narození dítěte minimální množství nezletilých dívek.

Šilerová (2003, s. 59) k tomu uvádí, že v současnosti to není běžné řešení, ale sňatek stále zůstává jedním z možných řešení, hlavně pro dívky, které před sebou nevidí žádnou jinou perspektivu.

Sexualita mladistvých může sloužit také jako cesta ke skutečnému odloučení od rodičů, zejména v případě otěhotnění a následného sňatku. Dívky, ale i chlapci, se mohou snažit opustit původní rodinu co nejdříve, uniknout z ní nejen psychicky, ale i fyzicky, a časný sňatek či těhotenství mohou tento cíl splnit (Šilerová, 2003, s. 59).

Riziko rozvodovosti u takto mladých manželství je mnohem větší než u starších. Stává se tedy poměrně často, že mladí manželé nejsou pro manželství připraveni a brzy se rozvádějí. Jejich dítě tedy již jako velmi malé vyrůstá v neúplné rodině nebo v náhradní péči v nejhorším případě v nějaké institucionální NRP (Šulová, 1995, s. 61).

4.2.3 Finanční zajištění nezletilé těhotné dívky

A) Vyživovací povinnost rodičů

Těhotná nezletilá dívka často nemá ukončenou střední školu a není tedy schopná se sama o sebe postarat. Přestože těhotenství nezletilé dcery může v řadě rodin vyvolat silné emocionální napětí a tendence ke zkratkovitému jednání, je vhodné upozornit na skutečnost, že občanský zákoník stanovuje **vyživovací povinnost rodičů k dítěti**. Nezletilá má právo se podílet na životní úrovni svých rodičů (Novotný, 2014, s. 80).

B) Výživné od případného otce dítěte

Pokud matka dítěte není provdána za otce dítěte, poskytne jí otec dítěte výživu po dobu dvou let od narození dítěte a přispěje jí v přiměřeném rozsahu na úhradu nákladů

spojených s těhotenstvím a porodem. Povinnost k úhradě nákladů spojených s těhotenstvím a porodem vznikne muži, jehož otcovství je pravděpodobné, i v případě, že se dítě nenarodí živé.

Soud může na návrh těhotné ženy uložit muži, jehož otcovství je pravděpodobné, aby částku potřebnou na výživu a příspěvek na úhradu nákladů spojených s těhotenstvím a porodem poskytl předem. Soud může rovněž na návrh těhotné ženy uložit muži, jehož otcovství je pravděpodobné, aby předem poskytl částku potřebnou k zajištění výživy dítěte po dobu, po kterou by ženě náležela jako zaměstnankyni podle jiného právního předpisu mateřská dovolená (Novotný, 2014, s. 83-84).

C) Peněžitá pomoc v mateřství

Je vyplácena těm, které se účastnily na nemocenském pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dní v posledních dvou letech před dnem nástupu na mateřskou dovolenou. Tato základní podmínka je v případě nezletilé dívky těžko splnitelná, jelikož často otěhotněly během svého studia a nebyly tedy účastny na nemocenském pojištění.

D) Dávky státní sociální podpory

Dávky státní sociální podpory jsou poskytovány osobám (rodinným příslušníkům) ve společensky uznaných sociálních situacích, kdy stát skrze jejich vyplacení z části přebírá spoluzodpovědnost za vzniklou sociální situaci. Řídí se zákonem č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.

V rámci tohoto systému by nezletilá těhotná dívka (rodinní příslušníci) mohla žádat o:

- rodičovský příspěvek,
- porodné,
- přídavek na dítě,
- příspěvek na bydlení.

E) Dávky hmotné nouze

Systém pomoci v hmotné nouzi upravuje zákon č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o moderní formu pomoci osobám s nedostatečnými příjmy, motivující tyto osoby k aktivní snaze zajistit si prostředky k uspokojení životních potřeb. Je jedním z opatření, kterými Česká republika bojuje proti sociálnímu vyloučení (<http://portal.mpsv.cz/soc/hn/obcane/obecne>).

V rámci tohoto systému by na Úřadu práce nezletilá těhotná dívka (rodinní příslušníci) mohla žádat o:

- příspěvek na živobytí,
- doplatek na bydlení,
- mimořádnou okamžitou pomoc.

F) Sleva na dani za narozené dítě

Rodina dívky může uplatnit **slevu na dani na narozené dítě**. Neuplatní ji sice dívka sama, ale může ji uplatnit partner dívky, pokud žije s potomkem ve společné domácnosti, nebo prarodiče dítěte, pokud nezletilá s nimi a narozeným dítětem žije společné domácnosti

4.2.4 Pracovní právo

Z hlediska pracovního práva není významná souvislost mezi úlevami, které jsou obecně poskytovány těhotným ženám, a úlevami pro těhotné nezletilé, jelikož zaměstnávání nezletilých se samo o sobě řídí přísnější formou pracovního práva.

V případě, že je těhotná žena zaměstnána, vztahují se na ní ustanovení zákoníku práce, které mají za cíl chránit její zájmy jako například:

- Zvláštní pracovní podmínky - Zákaz některých prací (např., které ohrožují její mateřství (viz vyhláška č. 288/2003 Sb.);
- Zákaz práce přesčas;
- Právo na převedení na jinou práci a to včetně nároku na vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství;
- Nárok na kratší pracovní dobu a na jinou úpravu pracovní doby;
- Zvýšenou ochranu v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

(<http://www.aperio.cz/data/1/APERIO-Nebojujte-se-zakony-a-sladte-praci-s-rodinou-2014.pdf>).

4.3 Nepřevzetí dítěte do osobní péče matky

Nezletilé matky jsou skupinou, která je sice schopna děti zplodit, ovšem ne vždy je zároveň schopna se o ně dostatečně a dlouhodobě postarat a kvalitně je vychovat (Macíková, 2002, s. 10).

Jestliže se sama dívka rozhodne, že dítě nechce, interrupci odmítá, či je na ní pozdě, řešením situace je donošení dítěte a jeho předání k adopci.

Tato možnost je vhodná pro dívky, které mají odmítavý postoj k potratům, ale o dítě by nemohly pečovat. Jedná se o řešení, které je pro dívky fyzicky i psychicky náročné. Dívka musí dítě donosit a porodit, což představuje fyzickou zátěž a jisté riziko. Následné oddělení se od dítěte může být pro dívku psychicky traumatické (Šilerová, 2003).

„Obzvláště těžkou situaci mají nezletilé dívky do 18 let, které ještě většinou nemají své povolání, často bydlí u rodičů a bez jejich souhlasu nemohou nic dělat. Mezi našimi 15 nezletilými matkami byly některé, které považovaly opuštění dítěte za jediné možné řešení. Jiné, které podle našeho mínění byly schopny se o dítě starat, těžce nesly rozhodnutí rodičů, pod jejichž nátlakem se dítěte zřekly“ (Matějček, 1999, s. 120).

4.3.1 Diskrétní porod

V případě, že dívka své těhotenství netají před svým nejbližším okolím a využije odbornou pomoc ještě před započatým porodem, lze s časovým předstihem porod naplánovat ve vybraném, většinou nespádovém zařízení za pomoci jejich sociálního pracovníka a dalších zaměstnanců. Výhodou je, že v porodnici o chystaném porodu ND vědí a mohou se na něj dopředu připravit. Zdravotní a sociální anamnéza může být sepsaná dopředu a dívka s jejím doprovodem pak při nástupu do porodnice po započatém porodu nemusí situaci dopodrobna vysvětlovat, neboť personál ví, jak postupovat. V dokumentaci je úmysl matky převzít dítě do své péče označen.

Po porodu je dítě odneseno k ošetření do jiné místnosti, rodiče se neukazuje a nesdělují se jí ani pohlaví. Pokud je to z kapacitních důvodů zdravotnického zařízení alespoň trochu možné, dívka je přeložena na oddělení gynekologické, nikoliv poporodní – šestinedělí. Dívka je pak ušetřena přítomnosti ostatních narozených dětí a nepříjemných dotazů jejich matek. Po dobu hospitalizace je dívka v kontaktu se sociálním pracovníkem zařízení, který pak podává zprávu OSPOD, kam dívka spadá. ND je informovaná o způsobu podání souhlasu s osvojením.

Narozené dítě zůstává na novorozeneckém oddělení porodnice, odkud je po nutných zdravotních vyšetření předáno např. do dětského centra či do pěstounské péče na přechodnou dobu, aby pak mohlo být co nejdříve svěřeno do péče budoucích osvojitelů.

Dokumentace spojená s porodem a zdravotní péčí je stejná, jako u běžného porodu, údaje o matce a dítěti jsou její součástí. Dítě je zapsáno v rodné matrice v místě jeho narození.

Pečlivá příprava porodu ND a další citlivá následná péče je velmi důležitá pro její psychický stav, který je velmi ohrožený událostmi spojenými s těhotenstvím, porodem a těžkým rozhodováním. Celý průběh porodu a následná hospitalizace může mít pak vliv na celý její další život.

Včasná příprava a dobrá komunikace s personálem porodnice se nesmí podcenit. Velmi přispívá k tomu, aby mladá dívka měla své již tak nesmírně těžké rozhodnutí vzdát se svého dítěte co nejvíce ulehčené. Pokud vše probíhá dobře, dívka se pak lépe zotavuje a psychika není nadbytečně zatěžována nečekanými událostmi, jako je např. přinesení dítěte na kojení či přítomnost cizích šťastných rodičů.

Matějček (1999, s. 143) k citlivému přístupu k matkám uvádí: „*Matka, která se svého dítěte vzdává, je v celém adopčním ději klíčovou osobou. Ona je prvním článkem v řetězci událostí, jež nakonec vedou k přijetí dítěte do nové rodiny. Bez ní by žádné jednání ani nenastalo. Je také pro příští adopční svazek dítěte a jeho nových rodičů podstatně menší komplikací než matka, které muselo být dítě pro hrubé zacházení nebo těžké zanedbávání z moci úřední odebráno. Zaslouží proto více porozumění a pomoci, aby sama mohla dospět k rozhodnutí, se kterým se může vnitřně vyrovnat. Jakýkoliv nátlak je nepřipustný. Za našeho přispění by se rozhodně nemělo stát nic, čeho by později mohla litovat. Jen tak se podstatně zvyšuje pravděpodobnost, že sama nebude trpět a že ani nebude do nové rodiny svého dítěte nijak zasahovat*“.

4.3.2 Utajený porod

Od roku 2004 existuje v České republice možnost utajeného porodu, kdy je zajištěna anonymita matky. Podmínky pro utajený porod jsou uvedeny v zákoně č. 422/2004 Sb., §14. Jednou z podmínek pro využití tohoto institutu je však dosažení osmnácti let ženy rodičky, tedy věkové hranice, kterou nezletilé matky, kterých se diplomová práce týká, nesplňují. Z tohoto důvodu se utajovaným porodům práce dále nevěnuje.

4.3.3 Fond ohrožených dětí

Málo známý je fakt, že matka může dítě anonymně předat Fondu ohrožených dětí, a to po předchozí telefonické domluvě. Tuto službu FOD nabízí od roku 2001 nepřetržitě 24 hodin denně na telefonním čísle 776 833 333. Celkem takto FOD v letech 2001 - 2006 převzal 4 novorozence. Pokud dojde k předání narozeného dítěte tímto způsobem, je vhodné sepsat sociální a zdravotní anamnézu (http://www.prolekare.cz/pdf?ida=pg_07_04_06.pdf).

4.3.4 Babybox

Je nutné zmínit i případy, kdy nezletilá dívka své těhotenství před okolím tají a po porodu se snaží svého dítěte zbavit. Tato krajní situace může mít své řešení v podobě tzv. Babyboxů.

„BB je novodobé označení pro místo, kam mohou zoufalé matky anonymně odložit své novorozené dítě, o které se nedokážou postarat. Jde o speciálně vybavenou schránku umístěnou ve zdravotnickém zařízení. O dítě se bezprostředně postarají pracovníci zdravotnického zařízení, a pokud se o něj rodiče již nepřihlásí, bývá nabídnuto k adopci. Momentálně jsou v používání BB první a druhé generace. BB první generace se po stisknutí tlačítka otvírá klikou a po vložení dítěte je třeba BB zase zavřít. BB druhé generace má dvoukřídlá dvířka, která se otevřou automaticky po stisknutí jediného zeleného podsvíceného tlačítka, a po vložení dítěte se zase samočinně zavřou. Dvířka se při jakémkoli odporu sama zastaví, a tak zabrání kolizi s dítětem i s dárce. BB je z antikoroziního plechu a je vybaven nejen vytápěním, ale i klimatizací. Děťátko se vkládá do plastové vaničky, opatřené váhovým senzorem, který po zatížení ohlásí mnohonásobně jištěnou signalizací zdravotnímu personálu vložení dítěte do BB“.

(<http://artax.karlin.mff.cuni.cz/~omelm9am/babybox/bb-uvod.php>)

Do března 2015 fungovalo v ČR celkem 64 BB v různých městech republiky. Z tohoto počtu jsou tři umístěny v Praze, celkově do nich již bylo uloženo 23 dětí (<http://www.babybox.cz/?p=statistiky>).

Z hlediska právního zajištění není odložení dítěte do BB trestné. Je však také nutné uvést, že kolem BB existuje celá řada sporných právních a názorových otázek, nicméně řešením pro matky ve složité životní situaci jistě je a relativně velký počet zachráněných dětí to potvrzuje.

5 NÁHRADNÍ RODINNÁ PÉČE

Pokud v dané situaci není možné, aby dítě setrvalo ve své původní rodině, zákon jasně vymezuje povinnost soudu zkoumat, zda jeho výchovu nelze zajistit některou z forem náhradní rodinné péče (Bubleová, 2013, s. 6).

Nezletilá dívka se může před či po porodu dítěte rozhodnout nepřevzít jej do své osobní péče a zvolit NRP. Dítě je do NRP umístěno pouze rozhodnutím soudu a má přednost před jeho umístěním do ústavního zařízení. Možností je v tomto směru několik. Zákon č.89/2012 Sb. rozeznává tyto formy náhradní rodinné péče:

- Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče.
- Pěstounská péče.
- Poručenství, pokud poručník o dítě osobně pečuje.
- Osvojení.

5.1 Svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče

Jestliže se nezletilá dívka rozhodne pro mateřství, ať již proto, že se chce skutečně stát matkou, nebo odmítá interrupci ze zásady nebo se obává jejích škodlivých následků, může to s sebou přinášet řadu obtíží a negativních postojů. Může se stát, že dítě matku po nějaké době „omrzí“, protože si mladá dívka začne uvědomovat omezení finanční, prostorová i časová, která s sebou narození dítěte nutně přináší. Její psychika ještě není připravena na soustavnou péči o dítě a na bezpodmínečnou lásku k němu. Vidí, že její kamarádky si „užívají“ života, zatímco ona je výrazně omezena ve svých aktivitách (Šilerová, 2003, s.)

Řešením pak může být svěření dítěte do péče jiné fyzické osoby než rodiče

Dítě může být soudem svěřeno do péče pečující osobě, nemůže-li pečovat žádný z rodičů ani poručník. Zpravidla je dítě svěřeno do péče osobě příbuzné či dítěti blízké. Jedná se o přechodné řešení, v němž rodiče nemůžou dočasně o dítě pečovat. Dítě má nárok na výživné, které platí rodiče přímo pečující osobě.

V praxi se lze často setkat s tím, že o narozené dítě pečují rodiče nezletilé matky, méně často rodiče otce. Dívka tak sice žije ve své původní rodině spolu se svým dítětem, ale ve větší míře nepečuje a dítě je soudně svěřeno do péče prarodičů.

Pondělíček (2000, s. 94) k tomu uvádí: „*K převzetí této role musí být prarodiče výkonní, zdraví a relativně mladí. Znamená to obrovský nápor na nervy, zvýšené nároky so-*

ciální a ekonomické. Představuje to zátěž spočívající v tom, že se zde přebírá role, která už od života nebyla očekávaná“.

5.2 Pěstounská péče

Tato forma NRP je velmi vhodná právě pro děti mladých matek, které se dítěte po jeho narození nechtějí úplně vzdát, avšak prozatím nejsou schopny se o své dítě řádně postarat, či nemají vytvořené vhodné podmínky. Chtějí s ním být však v kontaktu, vídat ho a později převzít do své péče.

Jedná se o státem řízenou a kontrolovanou formu náhradní rodinné péče, která zabezpečuje dostatečné hmotné zajištění dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali. Pěstoun o dítě pečuje a vykonává přiměřeně práva a povinnosti rodičů. Pěstoun o dítě pečuje a zastupuje ho v běžných věcech, ale nemá k němu vyživovací povinnost a i další práva náleží rodičům (Bubleová in Matějček, 1999, s. 34-35).

Narozené dítě může být svěřeno soudem do pěstounské péče na dobu určitou i neurčitou, existuje také možnost pěstounské péče na dobu přechodnou. Vždy není zcela zřejmé, že se biologičtí rodiče nedokážou o své dítě postarat trvale, někdy jsou jen v dočasné krizové situaci atd. *„Pěstounská péče na přechodnou dobu zajišťuje dětem, aby se při selhání původní rodiny dostaly do rodinného prostředí a nemusely toto náročné období právní nejistoty trávit v ústavní výchově. Využít ji mohou děti, o které se jejich původní rodina nemůže nebo nechce starat. Orgány státní správy mají maximálně rok na to, aby situaci dítěte vyřešily a dítě mohlo přejít do původní, osvojitelské či jiné trvalé rodiny. Důležitou úlohou pěstounů je i podpora během předávání do definitivní rodiny a bezprostředně po předání“.* (<http://www.rpp.cz/inpage/co-je-pppd/>)

5.3 Poručenství

Poručník je jmenován soudem, pokud dítě nemá žádného rodiče, který má a vůči svému dítěti vykonává rodičovskou odpovědnost v plném rozsahu. Poručníkem se může stát i osoba, kterou rodiče doporučili. Rodiče to mohou před svědky sdělit případnému budoucímu poručníkovi nebo mohou své přání vyslovit v poslední vůli či naznačit to ve veřejné listině před notářem. Je-li poručníkem člověk, který o dítě osobně pečuje tak, jako by mu bylo trvale svěřeno do péče, náleží mu hmotné zabezpečení jako pěstounovi (Bubleová, 2013, s. 8).

5.4 Osvojení nezletilého dítěte

Osvojení (někdy též adopce) je formou náhradní rodinné péče. Nový občanský zákoník uvádí, že osvojení musí být v souladu se zájmy dítěte, a klade jasné požadavky na osvojitele včetně jeho pohnutek (Matoušek, 2013, s. 469).

Na rozdíl od ostatních forem NRP se osvojením vytvoří z právního pohledu naprosto plnohodnotný vztah rodiče a dítěte, stejně jako při narození. Osvojitel nabývá vůči dítěti všechna práva a povinnosti rodiče a osvojované dítě vůči osvojiteli všechna práva a povinnosti dítěte. Nový občanský zákoník výstižně tento krok popisuje jako: „*Přijetí cizí osoby za vlastní*“ (Novotný, 2014, s. 112).

„Osvojitelé jsou povinni informovat osvojence o skutečnosti osvojení, jakmile se to bude jevit vhodné, nejpozději však do zahájení školní docházky. Dítě získává příjmení nových rodičů. Také vztahy mezi dítětem a příbuznými osvojitelů se stávají příbuzenskými dle zákona. Mezi osvojitelem a osvojencem musí být přiměřený věkový rozdíl, zpravidla ne menší než šestnáct let. O osvojení rozhoduje soud. Před rozhodnutím soudu o osvojení musí být dítě po dobu nejméně šesti měsíců v péči budoucího osvojitele, a to na jeho náklady. Tato podmínka je splněna, jestliže po tuto dobu o dítě na vlastní náklady pečoval pěstoun, poručník nebo jiná fyzická osoba, která se rozhodla dítě osvojit“ (<http://www.adopce.com/adopce-osvojeni/zakladni-pojmy/>).

Ze zákona lze podat návrh na:

- Osvojení (prosté).
- Osvojení nezrušitelné.

Prosté osvojení se po třech letech od rozhodnutí soudu změní v nezrušitelné. Soud jej může na návrh osvojitele nebo osvojence zrušit. Návrh se musí opírat o důležité důvody. Po uplynutí tří let od doby rozhodnutí o osvojení už není možné osvojení zrušit (Novotný, 2014, s. 113).

Dalšími druhy osvojení jsou:

- Přímé osvojení (otevřené osvojení).
- Nepřímé osvojení.

Přímé osvojení je situace, kdy do adopčního procesu nevstupuje zprostředkovatel, ale sami rodiče nebo jiní zákonní zástupci dítěte. Oproti tomu nepřímé osvojení je zajišťováno zprostředkovaně (Novotný, 2014, s. 114).

5.4.1 Souhlas s osvojením

„Dítě může být osvojeno pouze se souhlasem rodičů, kteří se tímto vzdávají rodičovské odpovědnosti“ (Matoušek, 2013, s. 468).

Rozhodnutí přenechat své dítě k adopci má zásadní dopady do života rodiče i dítěte, a proto souhlas biologického rodiče (jakožto jeho projev osobní vůle) nemůže nahradit prohlášení žádné jiné osoby (Novotný, 2014, s. 121).

Nová právní úprava posiluje ochranu přirozeného rodičovství a zvláštní pozornost věnuje rodičům nesvéprávným (tj. mladším osmnácti let, kteří nenabylí svéprávnost uzavřením manželstvím nebo emancipací, a těm, jejichž svéprávnost byla omezena soudem). Souhlas rodiče k osvojení dítěte je potřebný i případě, kdy rodič nenabyl plné svéprávnosti (Novotný, 2014, s. 121).

Nezletilý, který není plně svéprávný, může souhlas s osvojením dát, pokud soud dospěje k závěru, že je schopen učinit takové prohlášení. Pokud by soud ale shledal, že toho nezletilý schopen není, nemůže souhlas k osvojení dát. Narodí-li se dítě člověku mladšímu šestnácti let, nemůže tento nezletilý rodič dát souhlas k osvojení v žádném případě dříve, než sám dosáhne šestnácti roků (Novotný, 2014, s. 121).

Matka může dát souhlas s osvojením nejdříve 6 týdnů po narození dítěte. Kdyby byl souhlas matky dán dříve, nebyla by splněna podmínka nezbytná pro vydání rozhodnutí o osvojení a soud by na základě tohoto souhlasu nemohl rozhodnout (Novotný, 2014, s. 121).

Každý z rodičů, tedy i nezletilá matka, může samostatně souhlas s osvojením odvolat po dobu tří měsíců ode dne, kdy ho před soudem vyslovil. Pokud dítě není předáno do péče budoucích osvojitelů, může rodič svůj souhlas vzít zpět ještě i po uplynutí této tříměsíční doby (Novotný, 2014, s. 122).

5.4.2 Obavy

Rozhodnutí vzdát se po porodu svého dítěte je spojeno s obavami, které k tomuto zásadnímu kroku vedou. Matějček (1999, s. 127 – 128) uvedl, že těhotné ženy se obávaly, aby se jim nevyvinul příliš silný vztah k plodu, zda-se po devítiměsíčním soužití s dítětem dokáží od něho odloučit, aby svého rozhodnutí později nelitovaly, aby dítě později nechtěly zpět, že jej budou stále hledat a diskriminace ze strany společenského okolí.

5.4.3 Podpora rozhodnutí

Co podporuje podle Matějčka (1999, s. 127 – 128) rozhodnutí vzdát se dítěte ve prospěch adopce?

Odmítnutí potratu z náboženských důvodů, absolutně žádná perspektiva na společný život s dítětem, dohledné budoucnosti žádná možnost, že by se matka sama mohla o dítě starat, a náhled, že by dítě chtěla ušetřit dětského domova nebo pěstounské péče. Jasná představa o své vlastní životní dráze (studium, zaměstnání), která by jinak byla těžce narušena neplánovaným životem s dítětem. Ukončení partnerského vztahu právě během těhotenství, strach být svobodnou matkou. Předchozí potrat byl spojen s bolestivými zážitky fyzickými i psychickými.

6 ÚSTAVNÍ VÝCHOVA

Krajním řešením situace může být umístění dítěte do ústavního zařízení (Bubleová, 2012)

Ústavní výchova může být soudem nařízena jak nad nezletilou těhotnou dívkou, tak následně i nad jejím narozeným dítětem. V případě mladistvé těhotné dívky a jejího dítěte přicházejí v úvahu například: dětské centrum, diagnostický ústav pro mládež, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav. Typy ústavní výchovy se dělí podle věku dítěte.

Matoušek (2008, s. 239) definuje ústavní výchovu jako: „*Opatření navržené orgánem sociálně-právní ochrany dětí a schválené soudem. Uplatňuje se v případech, kdy rodina o dítě není schopna či ochotna náležitě pečovat a výchovu dítěte není možné zajistit jiným přiměřeným způsobem*“.

6.1 Dětské centrum

Do tohoto zařízení, které vzniklo transformací kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let, může nastoupit nezletilá těhotná dívka již před porodem, po porodu spolu s dítětem a v krajní situaci lze do centra umístit i narozené dítě samotné.

Centrum poskytuje komplexní péči a podpůrnou rodinnou terapii. V rámci diagnostických, výchovných a terapeutických pobytů poskytuje komplexní profesionální, zdravotní, výchovnou a sociální péči dětem ohroženým prostředím dětem s postižením, kojícím matkám, těhotným i nezletilým, které se akutně ocitly v krizové situaci, vč. matek, které jsou závislé na návykových látkách a jsou motivovány k léčbě (zdroj). Pobyt může být jak dobrovolný, tak i nařízený soudem. V Praze je představitelem tohoto zařízení Dětské centrum při Thomayerově nemocnici v Praze 4 Krči

(<http://www.ftn.cz/pacientum-a-verejnosti/oddeleni-a-kliniky/detske-centrum-pri-tn/>).

6.2 Diagnostický ústav

V tomto typu zařízení může být pobyt nezletilé těhotné dívky nařízen soudně, nebo může být dobrovolný, a to na žádost zákonných zástupců. Nezletilé jsou do ústavu přijímány na základě výsledků komplexního vyšetření, na základě zdravotního stavu a také volné kapacity jednotlivých zařízení. Pobyt v diagnostickém ústavu trvá obvykle osm týdnů. Nezletilé těhotné dívky mohou v Praze využít Diagnostický ústav v Praze 4 Hodkovičkách.

6.3 Dětské domovy, dětské domovy se školou

Nezletilé děti mohou být umístěny do zařízení, které má za úkol vychovávat a vzdělávat své svěřence. Dětské domovy a dětské domovy se školou jsou určeny pro děti, které nemají rodiče, nebo pro děti, o které se jejich rodiče nechtějí nebo nemohou starat. Také zajišťují péči o ty děti, které mají nařízenou ochrannou výchovu

(<http://socialni-prace.webnode.cz/detsky-domov/>).

Zde jsou uvedeny některé z pražských dětských domovů: DD Charlotty Masarykové v Praze 5 - Zbraslav, DD v Praze 9- Dolní Počernice, DD Radost v Praze 15- Dolní Měcholupy a DD v Praze 9- Klánovice.

Provizorním řešením situace nezletilého dítěte může být jeho umístění do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc (Bubleová, 2012). Toto zařízení poskytuje péči dítěti, které se ocitlo bez jakékoli péče, nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy. Péče je poskytována po nezbytně nutnou dobu.

V Praze lze využít: SOS Sluníčko Lahovice, Dům tří přání Přemysla Pittra Praha 6 Ruzyně, DD Charlotty Masarykové v Praze 5 Zbraslav, DC při Thomayerově nemocnici v Praze 4 Krči.

7 KRIZOVÁ INTERVENCE

7.1 Krize

Neplánované otěhotnění a porod může u nezletilé dívky vyvolat krizi, která nastane jako důsledek střetu s překážkou, kterou není schopna vlastními silami zvládnout (Havránková, 2012). Krize je pro dívku nouzový stav, který pro ní znamená ohrožení a způsobuje změnu jejího obvyklého způsobu života, ale i šanci pro pozitivní obrat (Havránková, 2012).

7.1.1 Situační krize

Nezletilá těhotná dívka se může dostat do situační krize. Baldwinův klasifikační systém uvádí situační krizi jako krizi třídy 1 (nejnižší závažnost). „*Tato krize je problematická situace, která budí dojem neodkladnosti. Strategie zásahu zahrnuje osvětlení zdrojů a východisek, poskytnutí nezbytných služeb a podpory*“ (Havránková, 2012).

7.2 Sebevražda

Nezvládnutá krize může dívku dovést až k extrémnímu řešení situace, kterým je sebevražda. „*Mladé těhotné dívky patří ke skupinám nejvíce ohrožených sebevraždou*“ (Havránková, 2012).

Před sebevraždou není uchráněna žádná věková skupina. Česká republika se řadí vedle Maďarska a Rakouska mezi země s nejvyšším počtem sebevražd v Evropě (Havránková, 2012).

Kuby (2014, s. 316) na základě výsledků analýzy dat studie o zdraví dospívajících z roku 1996 sděluje, že vědecké výzkumy ukazují, že dospívající chlapci a dívky, kteří jsou sexuálně aktivní, mají ve srovnání se sexuálně neaktivními vrstevníky vyšší riziko depresí a sebevražedných pokusů.

7.3 Psychologická pomoc

„*Psychologická první pomoc poskytovaná jedinci je **krizová intervence***“ (Havránková, 2012, s. 1). KI je vyšetřením i terapií zároveň a spočívá v okamžité nabídce pomoci. Cílem krizové intervence je usnadnit jedinci, v tomto případě nezletilé těhotné dívce komunikaci a umožnit jí správný odhad problému. Pracovníci KI dívce mohou pomoci vyjádřit emoce, jako je vztek, zoufalství či bolest a podpořit jí v účelném řešení problému. Vhodné je k tomu přizvat i její rodinu a další blízké kolem ní (Havránková, 2012, s. 2)

KI je okamžitá pomoc, která je snadno dostupná, kontinuální a komplexní. Přístup pracovníka, který KI poskytuje je aktivní a direktivní a zaměřený na vznik současné situace (Havránková, 2012, s. 4). Hlavními formami KI je pohovor s klientem, a to jak osobně, tak i telefonicky, krátkodobá hospitalizace v krizovém centru a výjezd ke klientovi.

Dívky se v Praze mohou obrátit na Krizové centrum RIAPS v Praze 3, Centrum krizové intervence v Praze 8 Bohnicích, Dětské krizové centrum v Praze 4, Poradna pro ženy a dívky Praha 1.

7.3.1 Telefonická krizová intervence

Tento druh KI je poskytovaný prostřednictvím telefonní linky. Některé linky jsou specializované přímo na těhotné dívky a ženy. Bezprostředním cílem je uklidnění klienta a stabilizace jeho stavu (Matějček, 2008, s. 95-96).

„Na linkách důvěry často komunikujeme s mladými dívkami, které se obávají, že by mohly být těhotné. Jejich vyděšenost a zoufalství bývají až hmatatelné. Objevuje se hrůza z hněvu rodičů, strach z odmítnutí partnerem. Je to i bezradnost, co si počít, když dívka studuje nebo nevidí žádnou dobrou možnost, jak situaci eventuální gravidity řešit. Tato bezradnost může přerůst až v bezmoc, v pocit, že je to past, z níž se nedá uniknout“ (Havránková in Vodáčková, 2007).

Telefonickou krizovou intervenci poskytují: Linka důvěry Diakonie, Krizové centrum RIAPS Praha 3, Centrum krizové intervence Praha, Aqua vitae, Hnutí pro život, Linka bezpečí.

Praktická část

8 VÝZKUMNÁ STUDIE A JEJÍ FÁZE

Výzkumná část diplomové práce se věnuje těhotenství a mateřství nezletilých dívek z Prahy. Cílem výzkumné části je popis a analýza životní situace, do které se nezletilé dívky dostaly svým časným těhotenstvím a následným rodičovstvím.

8.1 Formulace výzkumných otázek

Na základě formulace výzkumného cíle byly stanoveny výzkumné otázky:

VO 1 : Jaké bylo těhotenství a následné mateřství nezletilých dívek?

VO 2 : Jaké bylo socioekonomické zázemí nezletilých dívek v době těhotenství?

VO 3 : Jaký byl vliv brzkého těhotenství a mateřství na další život dívky?

8.2 Metodologické ukotvení

Z důvodu zvoleného tématu a problematiky výzkumu byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie. „*Kvalitativní výzkum je nenumerické šetření a interpretace sociální reality*“ (Disman, 2008, s. 285). Cílem kvalitativního výzkumu je porozumění sociální situaci a vytvoření teorie o ní (Disman, 2008).

8.2.1 Výzkumná metoda a technika

Pro dosažení vytyčeného cíle byly zvoleny dvě výzkumné metody. Metoda analýzy dokumentů a metoda dotazování. Výzkumnou technikou byla zvolena analýza dokumentů a polostrukturovaný rozhovor.

„*Analýza dokumentů je analýza jakýchkoliv dokumentů, které nebyly vytvořeny za účelem našeho výzkumu*“. (Disman, 2008, s. 124).

„*Analýza dokumentů patří ke standardní aktivitě jak v kvalitativním, tak v kvantitativním výzkumu. Dokumenty – všechno napsané nebo prostě zaznamenané – mohou být podrobeny analýze z různých hledisek*“ (Hendl, 2008, s. 130).

Cílem analýzy dokumentů bylo zjistit potřebné informace o každé z účastnic výzkumu pro účely následného polostrukturovaného rozhovoru.

Dotazování je „*nejběžnější a nejčastěji využívanou metodou, která je založená na výpovědích lidí – dotázaných*“ (Surynek, Komárková, Kašparová, 2001, s. 79).

8.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor byl sestaven z 10 žen, které v době své nezletilosti otěhotněly a porodily 13 dětí v Praze. Na počátku výzkumu bylo osloveno 20 žen, z toho čtyři svou účast na výzkumu odmítly. Konečný výběr respondentek nebyl náhodný. Účastnice výzkumu jsem volila tak, aby byla zastoupena skupina žen, které si dítě ponechaly ve své péči, skupina, která poskytla své děti k osvojení i ženu, jejíž dítě je v pěstounské péči. Všechny respondentky v době výzkumu byly již zletilé, ve věku 19-34 let.

8.4 Charakteristika sběru dat

Analýza dokumentů byla provedena v 16 spisových dokumentacích dívek a jejich dětí, které byly vedeny na OSPOD. Pro potřeby analýzy dokumentů jsem zvolila především sociální záznamy nezletilých matek a narozených dětí. Součástí spisů byly i návrhy k soudům a následné rozsudky, které byly také analyzovány.

Polostrukturované rozhovory byly uskutečněny v období květen-červen 2015. Všechny respondentky s rozhovory souhlasily, stejně tak s nahráváním na diktafon, avšak pod podmínkou zachování jejich anonymity.

8.5 Interpretace zjištěných výsledků

Provedená analýza zjištěných výsledků se snaží zodpovědět všechny výše uvedené výzkumné otázky. Pro přehlednost jsou odpovědi uvedeny v tabulkách, následuje jejich interpretace, pod kterými je celkové zhodnocení výzkumné otázky.

8.5.1 Základní údaje o respondentkách

Respondentka č. 1 se narodila v Praze, kde dodnes žije se svou matkou, manželem a čtyřmi dětmi. 2 syny má z doby své nezletilosti. Je vdaná za cizince, se kterým má dvě dcery. Rodina žije v obecním nájemním bytě v centru. Má ukončenou zvláštní školu, pracuje příležitostně. Se svým otcem se vídá sporadicky, rodiče jsou rozvedeni, má dva bratry.

Respondentka č. 2 se narodila v roce v Plzni, je svobodná, studuje vysokou školu. Pokud není na studentské koleji s přítelem v Praze, žije se svou matkou v malém rodinném domě v západočeské vesnici. Její rodiče jsou rozvedeni, se svým otcem je v kontaktu. V době své nezletilosti porodila jedno dítě, které bylo osvojeno. S otcem dítěte není v kontaktu.

Respondentka č. 3 se narodila v Praze do úplné rodiny, má starší sestru. V době nezletilosti porodila jedno dítě, za otce tohoto dítěte se vdala, později rozvedla. V současné době je znovu vdaná a má další dvě děti. Dokončila střední školu, nyní se věnuje účetnictví v rodinné firmě.

Respondentka č. 4 se narodila v Praze nezletilé svobodné matce, se kterou i nadále žije v nájemním bytě. Se svým otcem nikdy nežila, v kontaktu jsou minimálně. Ve své péči má syna, který se narodil ještě před ukončením základní školy. S otcem dítěte není v žádném kontaktu. Pracuje jako servírka.

Respondentka č. 5 se narodila v Praze do úplné rodiny, má staršího bratra. V době nezletilosti porodila dvě děti, z nichž mladší bylo dáno do osvojení. V současné době žije na severu Čech, je vdaná za otce dalšího dítěte. Nedokončila učiliště a pracuje jako prodavačka či servírka.

Respondentka č. 6 pochází ze středočeského kraje, má 4 děti. V době nezletilosti se jí narodily dvě děti, z nichž jedno je nyní v péči svého otce. Nyní je vdaná za otce svého čtvrtého dítěte. Žije v Praze v podnájmu, má základní vzdělání, pracuje jako prodavačka a servírka. Rodiče jsou rozvedeni, je s nimi v kontaktu, má mladší sestru.

Respondentka č. 7 se narodila v Praze nezletilé a svobodné matce, která užívala drogy. Z tohoto důvodu byla dívka svěřena do pěstounské péče babičky. Jako nezletilá porodila jedno dítě, které je v pěstounské péči její tety. S dítětem je v kontaktu. Je svobodná bez dalších dětí a stálého partnera. Nemá ukončené učiliště, žije v Praze v nelegálně obývaných domech. Pracuje nárazově na brigádách.

Respondentka č. 8 se narodila v Praze. V době nezletilosti porodila jedno dítě, za jeho otce se později vdala a mají spolu další dvě děti. Dokončila učiliště a pracuje v rodinné firmě své matky a jejího manžela.

Respondentka č. 9 pochází rovněž z Prahy, kde žije se svými rodiči a novým partnerem-cizincem, se kterým má další dítě. Je vdaná za otce prvního dítěte, narozeného v době těhotenství. S manželem není v žádném kontaktu. Respondentka na rodičovské dovolené, dokončila zvláštní školu.

Respondentka č. 10 je také narozená v Praze, kde nadále žije spolu se svou matkou. V době nezletilosti porodila jedno dítě. Je svobodná bez dalších dětí. Má ukončenou zvláštní školu, pracuje jako prodavačka. Otec dítěte se o dítě zajímá, spolu s respondentkou mají napjaté vztahy.

DVO 1 : Jaké bylo těhotenství a následné mateřství nezletilých dívek?

8.5.2 Těhotenství

resp.	Věk	Doba zjištění	Reakce dívky	Reakce rodičů a partnera	Zvažované možnosti	Podpora rozhodnutí	Obavy	Průběh těhotenství	Porod	Využití sociálních služeb	Využití zdravotních služeb
1	15 a 17	Asi ve 2-3 měsíci, přesně to nevím. U druhého dýl.	No, asi mi to bylo jedno, smála jsem se. U obou.	Máma řekla, že jsem blbá, ale že se těší. U druhého mě poslala do háje.	Žádný nebyly, prostě si to nechám.	Jo, máma byla pro, nějak se to udělá.	Asi žádný.	Jo, dobrý, nic mi nebylo. Ani po druhý. Sranda byla, že mě do porodnice odvezli ze školy sanitkou.	Oba fyziologické, rychlé.	Učitelka na nás poslal sociálku. Tak furt něco řešili.	Občas jsem chodila na prohlídky, když jsem měla čas a nezapomněla.
2	16	V 5. měsíci, pozdě na interrupci.	Byla jsem v šoku, nechtěla jsem tomu věřit, pořád jsem odkládala test, doufala jsem ve zpoždění.	Maminka byla hrozně smutná, hned jsme volaly tetě, co budeme dělat? Přítel už se mnou moc nekomunikoval, lekl se, stejně jako jeho rodina.	Hned jsem věděla, že na potrat je pozdě, miminko jsem si nemohla nechat! Mamka by to všechno nezvládla a já chtěla studovat. Teta řekla, že nejlepší bude adopce, a že mi se vším pomůže. Je porodní asistentka.	Maminka i teta byly skvělé. Ještě, že je mám. Taťka řekl, že do toho nemá co mluvit, ale ať se rozhodnu jakkoliv, bude stát při mně.	Strašný strach z toho, co bude. Ale pak jsem hned věděla, že prckovi bude líp jinde a chtěla jsem pro něj to nejlepší.	Dlouhou dobu mi nic nebylo, hodně jsem cvičila, sousedi to ani neoznámali. Až se začalo hýbat, tak to bylo trochu nepohodlný. Na konci už jsem nechodila do školy.	Plánovaný, fyziologický.	Teta mi pomohla na OSPOD vyřídít věci kolem osvojení.	Dohoda na diskretním porodu v porodnici mimo mé bydliště. Pravidelné kontroly, ultrazvuk, testy.
3	16	Ve 3. měsíci.	Nadšená jsem nebyla.	Pozitivní.	Žádné nebyly. Věděli jsme to celkem hned.	Naši chtěli, abych si to nechala. Přítel řekl, že OK, tak se vezmeme.	No, jak to zvládneme a jestli si nezkažím život. Řešili jsme peníze a bydlení.	Snášela jsem ho dobře, protože jsem se těšila, až bude s námi.	Fyziologický, rychlý.	S našima jsme šli na úřad, poradit se, co a jak dělat, pomohli mi s návrhem k soudu, ohledně svatby.	Na gynekologii, co mi řekli, to jsem splnila.

resp.	Věk	Doba zjištění	Reakce dívky	Reakce rodičů a partnera	Zvažované možnosti	Podpora rozhodnutí	Obavy	Průběh těhotenství	Porod	Využití sociálních služeb	Využití zdravotních služeb
4	14	Pozdě, v 5. měsíci. Moc jsem to pravidelně neměla, tak mě to ani moc nenapadlo. Na gyndu jsem nechodila, myslela jsem si, že by mi prášky stejně ještě nenapsali. A máma pak řekla, že tam raději dojdeme.	Byla jsem naštvaná na přítele, říkal, že se nemám bát, že používá ochranu.	Máma byla hrozně naštvaná, že si zkazím celý život, jako ona. Táta se mnou moc nemluví, řek, že mě živit nebude. Partner mi řekl, ať nebrečím. Do telefonu.	Na potrat bylo pozdě, i když jsme to zkoušely s mámou ukecat. A dát ho jiným lidem? To nevím, asi mě to vůbec nenapadlo.	Přítel řekl, že se stejně nedá nic dělat. Tak co.	Největší strach jsem dostala, co bude, když mi doktorka řekla, že to musí nahlásit, asi policajtům, protože je mi málo. Bála jsem se, že mi dítě vezmou a dají do ústavu.	Hodně jsem mariočila, chvílema to vypadalo špatně se mnou i dítětem. Byla jsem jak oteká koule. Rodit jsem nechtěla, nakonec to stejně dopadlo císařem.	Plánovaný císařský řez v celkové narkóze.	Byly jsme na sociálce, radili mi, co a kde zařídit. Pozvali si i přítele. Pak na něho podali oznámení. Byla jsem se podívat v kojeňáku, jestli by se mi tam líbilo, že by m tak naučili se starat o dítě. To jsem pak odmítla.	Skončila jsem v nemocnici, měla jsem něco s tlakem a hrozně jsem přibírala. Ležela jsem tam skoro až do porodu.
5	16 a 17	Nechtěla jsem si těhotenství vůbec připustit. Měla jsem to jen občas, myslela jsem si, že je to porucha. Takže asi až po půl roce u prvního, U druhého o málo dřív.	Strašný, ani na to nechci myslet. Ale podruhé to bylo ještě horší.	Poprvé, ani podruhé to naši nevěděli. Nejdřív byli zaskočení, dozvěděli se to až v porodnici, když byl malý na světě. Podruhé, ještě horší. Partner se mi vůbec hrozně dlouho neozval. Pak řekl, že to asi není jeho. Přitom byli jeho.	Moc možností nebylo. Po prvním porodu jsem věděla, že ho nedám Podruhé ani nebyla jiná možnost, než ho dát k adopci. Dvě děti bych já, ani naši, nevládla.	Naši mě podrželi, hlavně pak brácha. Ale byli strašně naštvaný, jak jsem to mohla před nimi tajit A dvakrát za sebou.	Celou dobu jsem se strašně bála to říct.	Asi dobrý. Nechtěla jsem, aby to na mě bylo vidět, špatně mi nebylo, jen naši občas říkali, jestli nepřibírám. Nosila jsem vytahaný velký věci.	Oba překotné, fyziologické, druhý proběhl v sanitce na cestě do porodnice.	Sociální k nám chodili, kontrolovali a radili. Pomohli mi vyřídit peníze a pak žalobu o otcovství. Podruhé zařizovali papíry k adopci.	K doktorovi jsem nechodila, strašně jsem se styděla. Jen mi doktoři pomohli s porody.
6	16	Zjistila jsem to	Já neměla čas	Všichni byli straš-	Nic jsem nezva-	Všichni byli	U prvního	Průběh takový, že	První překot-	Nikdo moc ne-	U prvního jsem

resp.	Věk	Doba zjištění	Reakce dívky	Reakce rodičů a partnera	Zvažované možnosti	Podpora rozhodnutí	Obavy	Průběh těhotenství	Porod	Využití sociálních služeb	Využití zdravotních služeb
	a 17	při porodu, řekli mi to ty zdravotníci, co pro mě přijeli. Nevěděla jsem to, fakt. U holčičky jsem to věděla asi po 3. měsíci.	nad ničím přemýšlet, bylo to strašně rychlý a najednou jsem ho měla v náručí. A byla jsem strašně šťastná.	ně moc překvapený. Máma trochu našťavaná, ale přítel i tchýně to přijali dobře. Kdybych to věděla dřív, asi by to bylo horší.	žovala. Kluk byl na světě a hotovo. Že by nebyl u mě, mě vůbec nenapadlo. Děti jsem vždycky měla ráda.	pro, abychom si ho nechali. U malý to bylo horší. Máma byla proti.	žádný nebyly, nestihla jsem se bát. U druhý to bylo horší, všichni měli negativní komentáře.	jsem to nevěděla. Až když jsem měla strašný bolesti zad a zvracela jsem, tak přijela sanitka a řekli, že rodím. U holky to bylo taky dobrý, víc jsem se hlídala, ale všechno bylo v pohodě.	ný, oba fyziologické.	pomáhal, jen vyřízení papírů a peněz. Nic jsme nepotřebovali.	nechodila k doktorovi, protože jsem nevěděla, že jsem těhotná. Až sanitku, co mě vezla do Podolí. U druhý jsem chodila i do tý poradny, ale někdy jsem zapoměla.
7	16	Pozdě, asi až v 5. měsíci.	Vůbec jsem si to nechtěla připustit, ignorovala jsem to.	Babička se mohla zbláznit a s tím klukem jsem už nebyla. Mámě to bylo fuk, byla zase úplně mimo.	Já nevím, moc jsem ho nechtěla. Ale dát ho do ústavu bylo taky blbý. Tak jsem to zkusila.	Babička byla pro.	Bála jsem se všeho. Porodu, sociálky, sebe.	Já na to nerada vzpomínám. Přišla jsem si jako slon. Sice hubenej, ale místo břicha balón. Pak se mi ulevilo.	Neplánovaný císařský řez.	Chodili jsme na rady na sociálku, i v nějaký poradně jsme byli. Přemýšlala jsem o koječáku, ale pak z toho sešlo.	Musela jsem chodit do nemocnice na kontroly. A pak teda ten porod. Byla to operace.
8	17	Docela brzy, prostě jsem to nedostala a bylo jasno.	Trošku mě to zaskočilo, protože jsem měla gyn problémy a myslela jsem, že nebudu mít děti.	No, velký nadšení nebylo, ale mamka mě podpořila. Přítel se bál našich, tak jsem jim neřekla nejdřív, s kým to mám.	Věděla jsem, že si dítě nechám, protože po potratu bych taky žádný už nemusela mít.	Naši souhlasili.	Nevím, nic mě nenapadá. Jedině ten přítel, že ho naši nepřijmou.	Dobrý, asi jsem si to i užívala. Já se těšila a skoro mi nic nebylo	Fyziologický, rychlý.	Jenom jsme se na úřadě ptali, co a jak a oni chtěli, aby řekla, kdo je otec, jinak že mi nedají peníze. Jinak nic.	Doktoři a porodnice. Nic zvláštního.
9	16	Já si to moc nepamatuju.	Byla jsem překvapená.	Asi byli všichni rádi i já.	Hned jsem si byla jistá, že si	Všichni si mysleli to co	Trochu jsem se bála, že se	Byla jsem pořád hodně hubená,	Fyziologický, rychlý.	Jenom ta sociálka, ale ta k nám	Doktorka a pořád mi brali

resp.	Věk	Doba zjištění	Reakce dívky	Reakce rodičů a partnera	Zvažované možnosti	Podpora rozhodnutí	Obavy	Průběh těhotenství	Porod	Využití sociálních služeb	Využití zdravotních služeb
		Bylo mi špatně, myslela jsem, že jsem něco špatného sněd-la. Pak mamka rozhodla, že musím k doktorovi, ale jejímu. Já žádnýho neměla.			ho nechám.	já.	mnou přítel nebude.	jako teď, takže jsem žádný problémy neměla. Nic mě nebolelo. Až pak, trochu. Víte co, jo?		už chodila i tak, hlavně kvůli bráchům. Oni číchali. Ale to víte, ne? Brácha pak umřel.	krev a ta. Rodila jsem v porodnici, dělala jsem, co mi řekli.
10	14	Chvilí po tom táboře, no. Asi po dvou měsících? Už si to přesně nepamatuju. Přišla na to moje dětská doktorka, při nějaký prohlídce. Pak jsem byla poprvé u ženský doktorky.	Nic jsem neřešila, prostě budu mít dítě.	Mámě to bylo jedno, akorát se bála policajtů. Nemá s nimi dobrý zkušenosti. Ten můj kluk z tábora to nevěděl. Já mu psala dopis a on nic. Viděla jsem ho až na policajtech. Byl naštvaný. Myslel si, že mi je víc, a že se nic nemůže stát.	Dítě bych nikdy do ústavu nedala, a potrat je nebezpečný.	Jo, máma mě podporovala.	Já se ničeho nebála.	Trochu mi bylo špatně, jako od žaludku, jinak nic, dobrý. Ve škole se mi smáli, tak jsem tam pak moc nechodila.	Fyziologický, rychlý.	Sociálka, soud a policajti.	Občas ty doktoři a porodnice.

Interpretace zjištěných výsledků

Věk v době otěhotnění

Šetřením bylo zjištěno, že dvě dívky otěhotněly ve 14 letech, jedna v 15 letech. V době otěhotnění bylo dívkám nejčastěji 16 let, a to v šesti případech. Ve čtyřech případech bylo dívkám 17 let, z toho tři porodily své druhé dítě.

Respondentka č. 4: *„Těhotenství v mladém věku máme asi v rodině, protože i moje máma mě měla brzy, v 16“.*

Respondentka č. 8 sdělila, že jí lékaři upozorňovali na skutečnost, že je u ní velká pravděpodobnost, že děti přirozenou cestou nebude moci mít vůbec. *„Proto jsem výsledek gravidity vítala, i když mi bylo čerstvých 17 let“.*

Respondentka č. 9: *„Je dobře mít děti brzy, okolo mě je hodně holek, teda hlavně příbuzných, co je mají taky hned po škole“.*

Doba zjištění

Tři respondentky si zpětně nemohly uvědomit, kdy své těhotenství zjistily. Z jejich dalších odpovědí pak vyplynulo, že to pro ně stejně nebylo důležité, na dítě se těšily. Čtyři respondentky hodnotí svá zjištění jako hodně pozdní, kdy na jiné řešení, např. interrupci, bylo už pozdě. Jedna z respondentek o svém těhotenství nevěděla vůbec.

Respondentka č. 6: *„Já jsem fakt celou dobu nevěděla, že jsem těhotná. Strašně mně bolely záda a zvracela jsem, tak mi máma přítele zavolala sanitku a ty mě odvezli rovnou do Podolí, že prý rodím“.*

Respondentka č. 8: *„Docela brzy, prostě jsem to nedostala a bylo jasno“.*

Respondentka č. 10: *„Šla jsem na nějakou pravidelnou kontrolu k dětské doktorce, a tam sem měla přinést moč. Doktorce se něco nezdálo, no. Tak jsem to vlastně dostala k patnáctým naročkám.“.*

Reakce dívky, rodičů a partnera na zjištění těhotenství

Dívky, jejich rodiče-babička a partneři na zjištění těhotenství reagovali ignorací a naštváním, šokem, překvapením, nic neřešením či radostí a těšením se.

Respondentka č. 1 uvedla: *„No, asi mi to bylo jedno, smála jsem se. U obou. Máma řekla, že jsem blbá, ale že se těší. U druhého mě poslala do háje.“.*

Respondentka č. 2: „Byla jsem v šoku, vůbec jsem si to nechtěla připustit! Maminka byla hrozně smutná, hned jsme volaly tetě, co budeme dělat? Přítel už se mnou moc nekomunikoval, lekl se, stejně jako jeho rodina“.

Respondentka č. 4: „Byla jsem naštvaná na přítele! Máma byla hrozně naštvaná, že si zkažím celý život, jako ona. Táta se mnou moc nemluví, řek, že mě živit nebude. Partner mi řekl, ať nebrečím. Do telefonu“.

Zvažovaná řešení

Po zjištění svého těhotenství byla většina dívek, navzdory svému nízkému věku přesvědčená, že dítě chtějí a ponechají si ho ve své péči. Dvě uvedly, že na interrupci bylo stejně pozdě a jedna se snažila přesvědčit lékaře, aby interrupční zákrok provedli, přestože lhůta již uplynula. Dvě se rozhodly už před porodem, že se dítěte vzdají a poskytnou ho k osvojení.

Respondentka č. 2: „Věděla jsem, že si miminko nemůžu dovolit. Na interrupci bylo pozdě, já jsem chtěla studovat a mamka by to všechno nezvládla“.

Respondentka č. 3: „Žádné zvažování nebylo. Věděla jsem to celkem hned“.

Respondentka č. 10: „Dítě bych nikdy do ústavu nedala a potrat je nebezpečný“!

Obavy

Jednou z častěji zmiňovaných obav byla skutečnost, že dívku po zjištění těhotenství opustí přítel. Další obavy plynuly z kontaktu s úřady a policií. Zajímavým zjištěním bylo, že dvě respondentky obavy neměly vůbec žádné, a to i přes to, že věděly, že nemohou počítat s pomocí otců očekávaných dětí a byly si vědomi možné intervence úřadů.

Respondentka č. 5: „Celou dobu jsem se strašně bála to říct“.

Respondentka č. 6: „U prvního žádný nebyly, nestihla jsem se bát“.

Respondentka č. 7: „Bála jsem se všeho. Porodu, sociálky, sebe“.

Podpora rozhodnutí

Všechny oslovené dívky byly svou rodinou podpořeny jak ve svém rozhodnutí dítě si ponechat, tak jej dát k osvojení či do pěstounské péče.

Respondentka č. 5, která obě těhotenství tajila až do porodu, k tomu uvedla: „Naši mě podrželi, hlavně pak brácha. Ale byli strašně naštvaný, jak jsem to mohla před nimi tajit! A dvakrát za sebou“.

Respondentka č. 4: „Přítel řekl, že se stejně nedá nic dělat. Tak co“.

Respondentka č. 6: „Všichni byli pro, abychom si ho nechali. U malý to bylo horší. Máma byla proti, a dodnes jí nemá ráda“.

Průběh těhotenství

Z celkového počtu třinácti těhotenství byl průběh u jedenácti z nich hodnocen respondentkami jako dobrý a bez zdravotních komplikací. U respondentky č. 6 byl průběh takový, že si ani nevšimla, že je těhotná, a to doslova. Jedna z nejmladších dívek měla těhotenství problematické a byla pod stálým dohledem lékařů.

Respondentka č. 4: „Hodně jsem marodila, chvílema to vypadalo špatně se mnou i dítětem. Byla jsem jak oteklá koule. Skončila jsem v nemocnici, měla jsem něco s tlakem a hrozně jsem přibírala. Ležela jsem tam skoro až do porodu“.

Respondentka č. 8: „Dobry, asi jsem si to i užívala. Já se těšila a skoro mi nic nebylo“.

Respondentka č. 9: „Byla jsem pořád hodně hubená, jako teď, takže jsem žádný problémy neměla. Nic mě nebolelo. Až pak, trochu. Víte co, jo“?

Porod

Jak vyplynulo z odpovědí, jedenáct porodů z celkového počtu třinácti, proběhlo fyziologicky. Pouze dva byly řešeny operativně, z toho jeden byl předem plánovaný. Téměř všechny respondentky uvedly, že porody byly rychlé a bez vážnějších následků.

Respondentka č. 2: „Rodila mě moje teta. Všichni v porodnici věděli, že si dítě nenechám a byli hodně citliví. Dítě jsem nechtěla vidět, bylo to pro mě pak jako vysvobození“.

Respondentka č. 5: „Až do porodu jsem obě děti tajila! U druhého to bylo o moc horší, protože jsem byla u babičky, naši malovali. Přijela sanita a musela na cestě zastavit, do porodnice jsme to nestihli. Babička z toho šoku zkolabovala“.

Respondentka č. 7: „Chvilku před tím, než mi začal porod, jsem kouřila trávu. V nemocnici moc rádi nebyli, poznali to a řekli, že jsou se mnou samý komplikace. A pak mi museli dát narkózu, protože to nějak normálně nešlo, a mě pak bylo pěkně blbě“.

Využití zdravotních služeb

Ne všechna těhotenství byla lékařsky sledovaná, ve třech případech dívky nebyly ani na jedné prohlídce. Šest dívek uvedlo, že v době zjištění těhotenství neměly svého gynekologa. Všechny dívky pak rodily za pomoci lékařů a porodních asistentek, jedna v sanitním voze na cestě do porodnice.

Respondentka č. 1: „Občas jsem chodila na prohlídky, když jsem měla čas a nezapomněla“.

Respondentka č. 2: „Dohoda na diskrétním porodu v porodnici mimo mé bydliště. Pravidelné kontroly, ultrazvuk, testy“.

Respondentka č. 5: „K doktorovi jsem nechodila, strašně jsem se styděla. Jen mi doktoři pomohli s porody“.

Využití sociálních služeb v období těhotenství

Z rozhovorů vyplynulo, že dívky sociální služby využili minimálně. Nad čtyřmi rodinami byl sice stanoven soudní dohled, který byl vykonáván prostřednictvím OSPOD, avšak důvodem nebylo nezletilé těhotenství. Dívky využívaly odborné poradenství ve věci uznání otcovství, sociálních dávek, plánování osvojení, sňatku. Tři dívky zvažovaly pobytové služby kojeneckého ústavu.

Respondentka č. 2: „Teta mi pomohla na OSPOD vyřídit věci kolem osvojení“.

Respondentka č. 3: „S našima jsme šli na úřad, poradit se, co a jak dělat, pomohli mi s návrhem k soudu, ohledně svatby“.

Respondentka č. 4: „Byly jsme na sociálce, radili mi, co a kde zařídit. Pozvali si i přítele. Pak na něho podali oznámení. Byla jsem se podívat v kojeňáku, jestli by se mi tam líbilo, že by mě tam naučili se starat o dítě. To jsem pak odmítla“.

8.5.3 Mateřství

resp.	Přijetí/ nepřijetí dítěte	Zvládnutí péče o dítě	Pomoc okolí	Využití sociálních služeb	Vyrovnaní se se situací
1	Jasně, že jsem je přijala, oba.	Asi to nebylo moc hrozný a náročný.	Máma do všeho mluvila, ale pak jí to přešlo. První kluk je sice psaný na ní, ale staraly jsme se obě. Po druhý to bylo už lepší.	Nevím, asi žádný. Jen později jsme dělali to video a chodila k nám sociálka a my k ní. A taky původně chtěli, abych šla s malým do kojeňáku.	Mě nevadilo, že mám kluky tak brzy, ale ze začátku jsem moc nikam nemohla chodit, pak se to srovnalo a s mámou jsme se střídaly.
2	Věděla jsem, že dítě si nemůžu nechat od začátku. Prostě jsem si to v hlavě nastavila tak, že za pár měsíců bude všechno vyřešený a život se mi vrátí do starých kolejí. Všechno bylo připravené dopředu, že ho dám k adopci a dopadlo to přesně, jak jsme naplánovaly s tetou a maminkou.	-	Největší oporou mi byla maminka a teta.	Jen na úřadě jsem podepisovala souhlas a párkrát jsem si tam zašla popovídat. V porodnici to také všichni věděli od tety, tak jsem se nikomu nemusela zpovídat. Jen jednou jsem volala na nějakou linku, abych se ubezpečila, že jsem udělala správně. Anonymně.	Bylo to nakonec celkem v pořádku. V porodnici mi dali nějaké léky, aby se mi srovnaly hormony a zastavila laktace. Měla jsem slabá antidepresiva a začala hodně cvičit a dohánět školu, takže jsem neměla čas přemýšlet a trápit se. Myslím, že jsem to zvládala lépe, než mamka s tetou. Vlastně na to už ani nemyslím. Určitě se má dobře, lépe, než by mělo život se mnou.
3	Všichni jsme ho přijali dobře.	Všechno to šlo tak nějak samo, dobře. Dřív jsem pomáhala příbuzným s miminem, tak jsem toho hodně věděla a uměla.	Pomáhala mamka, byla se mnou ze začátku doma a manžel, i jeho rodina.	Nic jsem nepotřebovala, akorát pomoci s tím soudem ohledně svatby a vyřídit peníze, teda dávky.	Vyrovнала jsem se dobře, trochu byl problém se školou, ale vyšli mi vstříc. Mám, co jsem chtěla. Nikdy jsem nelitovala, že jsem nešla na potrat.
4	V porodnici jsem se ho až bála. Tak si ho sestřičky nechávaly dost u sebe a moc se mi nechtělo kojit. Doma to pak bylo lepší.	Starala se dost máma, pak šla do práce. A nakonec musela zůstat se mnou doma, mě to všechno nějak nešlo. Ale zase jsme neměly peníze, tak jsem se musela víc snažit a dopadlo to dobře.	Máma, kdo jiný.	Bylo to hrozný, pořád policajti a sociálka, soud a dokola. Pak k nám domů chodila slečna dobrovolnice a bylo to lepší. Taková kámoška, mohla jsem se vypovídat a zana-dávat si.	Máma mi pořád říkala, jak jsem byla pitomá a já měla na sebe vztek, jak jsem nalítla. S malým jsem se vyrovnala dobře, ale štal mě on..... Teď už je to dobrý. Ale ty peníze a škola....
5	Poprvé to bylo nakonec krásný, když ze mě spadl ten stres a nic jsem nemusela už tajit. A podruhé? Nechala jsem ho v porodnici, strašný!	Asi jsem to zvládla celkem dobře, ani noční vstávání mi nevadilo.	Naši mi se vším pomáhali, a brácha kupoval hodně věcí a všichni byli hodný.	Z úřadu mi pomáhali, radili se vším. A v porodnici podruhé zařizovali. Že mi malýho nedali a nikdo mě nepřemlouval, ať si nechám. Sociálka byla dobrá.	Nejhorší bylo, že jsem zklamala naše a dvakrát. Na malýho, co je pryč, myslím pořád. Naštěstí mám tolik práce, že nemám moc čas to rozebírat. A taky bylo blbý, že babička kvůli mě onemocněla.

resp.	Přijetí/ nepřijetí dítěte	Zvládnutí péče o dítě	Pomoc okolí	Využití sociálních služeb	Vyrovnaní se se situací
6	Já už jsem se asi jako máma narodila. Děti mě baví a nic negativního mě nepřekvapilo.	Úplně všechno bez problémů.	Trochu partner a jeho máma. Bydlela jsem u nich. Ale nejraději jsem si všechno dělala sama.	Nic a od nikoho jsem nic nepotřebovala, ani mě nenapadlo něco využívat.	Já jsem fakt nevěděla, že jsem těhotná! Až ty sanitáci o tom mluvili a že rodím. To jsem byla překvapená, ale pak mi to všechno přišlo přirozený. Byla jsem ráda, že mám dítě a svou domácnost. S druhým to stejný. Nikdy jsem nikam moc nechodila, tak mi to nechybělo.
7	Moc jsem ho asi nepřijala dobře. Ale bylo mi to líto.	Snažila jsem se, ale nebylo to nic pro mě.	Babička byla stará a ze mě unavená, máma fetka. Ale teta byla fajn, tak jsme se nakonec dohodli, že si ho nechá na furt.	Ze začátku furt někdo, a pak sociálka a ten soud, no.	Ted' už je to dobrý. Je v tom pěstounství a já za ním chodím a hrajeme si a tak. Já stejně nikde pořádně nebydlím, se mnou by to nešlo. Jednou mu to všechno vynahradím.
8	Chtěla jsem ho, tak ho mám a je to.	Šlo to dobře, měla jsem mladšího sourozence, tak jsem měla natrénováno.	Mamka a babička a táta. Teda mámy manžel. Všichni pomáhali.	Ani ne, nic mě nenapadá. Jo, ten OSPOD myslíte?	Je to OK, nelituju. Trochu víc jsem chtěla kluka, ale holky jsou taky fajn.
9	Nevzít si ho? No to vůbec! U nás máme děti rádi všichni.	Asi dobrý. Nikdo si nestěžoval.	Hlavně mamka a taky trochu partner, ze začátku. Bráchové vozili kočár.	Vy paní sociální z náměstí, jste pomáhala dost. Už jsme se znali dlouho, že jo?	Já jsem ráda, že je mám.
10	Těšila jsem se na něho. Věděla jsem, že to bude kluk a jméno jsem měla taky hned vymyšlený. Byla jsem ráda, že nebudu sama.	Trochu jsem se třeba bála, že mi upadne a taky když brečel, tak mi ho bylo líto a pořád jsem ho nosila, tak si na mě rychle zvykl.	Máma mi trochu pomáhala, ale řekla, že je to moje věc, ať se starám. A bylo to. Musela s námi chodit po úřadech a k doktorovi, protože mi bylo málo. Ale všechno jsem se strašně rychle naučila. Babička byla lepší, ta věděla hned co dělat.	Ze začátku jsem byla v porodnici a pak v tom domě, jak se odkládají ty děti...jo, kojeňák. Tam byli hodný a všechno mě naučili. Pak se vyřizovaly ty papíry.	Dobře, ale ten jeho táta, to je horší, že ho jako zavřeli. A víte, co teď dělá?

Interpretace zjištěných výsledků

Přijetí – nepřijetí dítěte

Ze zkoumaného souboru deseti dívek, které porodily v době své nezletilosti třináct dětí, přijaly po porodu do své péče celkem jedenáct dětí. Dvě děti byly s předběžným souhlasem matky s osvojením umístěny do kojeneckého ústavu. V následujícím období byly dvě děti svěřeny do péče 3. osoby (prarodiče) a jedno do pěstounské péče.

Respondentka č. 2: „Věděla jsem, že dítě si nemůžu nechat od začátku. Prostě jsem si to v hlavě nastavila tak, že za pár měsíců bude všechno vyřešený a život se mi vrátí do starých kolejí. Všechno bylo připravené dopředu, že ho dám k adopci a dopadlo to přesně, jak jsme naplánovaly s tetou a maminkou“.

Respondentka č. 5: „Poprvé to bylo nakonec krásný, když ze mě spadl ten stres a nic jsem nemusela už tajit. A podruhé? Nechala jsem ho v porodnici, strašný!“

Respondentka č. 9: „Nevzít si jí? No to vůbec! U nás máme děti rádi všichni“.

Zvládnutí péče o dítě

Téměř všechny dívky hodnotí svou péči o dítě kladně. Pouze v jednom případě respondentka dospěla k tomu, že péče o miminko není v jejích možnostech a hledala jiné řešení. I když dvě děti byly na základě soudního rozhodnutí svěřené do péče babičky, fakticky se nezletilé dívky o své děti staraly.

Respondentka č. 5: „Všechno to šlo tak nějak samo, dobře. Dřív jsem pomáhala příbuzným s miminem, tak jsem toho hodně věděla a uměla“.

Respondentka č. 7: „Snažila jsem se, ale nebylo to nic pro mě“.

Respondentka č. 10: „Trochu jsem se třeba bála, že mi upadne a taky když brečel, tak mi ho bylo líto a pořád jsem ho nosila, tak si na mě rychle zvykl“.

Pomoc okolí

Ze získaných odpovědí lze vyvodit, že všem dotazovaným dívkám byla nabízena pomoc ze strany jejích rodičů, především matek a následně babiček. Méně pak vypomáhali partneři dívek. Velkou oporou byla u jedné z respondentek teta, která s dívkou celou situací prožívala. U dvou dívek pomáhali i rodiče ze strany otce dítěte.

Respondentka č. 6: „Trochu pomáhal partner a jeho máma. Bydlela jsem u nich. Ale nejraději jsem si všechno dělala sama“.

Respondentka č. 7: „Babička byla stará a ze mě unavená, máma fetka. Ale teta byla fajn, tak jsme se nakonec dohodli, že si ho nechá na furt“.

Respondentka č. 10: „Máma mi trochu pomáhala, ale řekla, že je to moje věc, ať se starám. A bylo to. Musela s námi chodit po úřadech a k doktorovi, protože mi bylo málo. Ale všechno jsem se strašně rychle naučila. Babička byla lepší, ta věděla hned co dělat“.

Využití sociálních služeb

V otázce využití sociálních služeb v období mateřství odpovídaly dívky obdobně, jako v období těhotenství. Tedy tak, že služby z jejich strany byly využívány minimálně. Většinu problémů se snažily řešit spíše v rámci rodiny. Respondentky hovořily o poradenské činnosti tzv. sociálky, jedna využila krizovou telefonickou linku, k další chodila slečna dobrovolnice a jedna respondentka byla na zácvičku v kojeneckém ústavu (nyní DC).

Respondentka č. 1: „Nevím, asi žádný. Jen později jsme dělali to video a chodila k nám sociálka a my k nim. A taky původně chtěli, abych šla s malým do kojeňáku“.

Respondentka č. 2: „Jen na úřadě jsem podepisovala souhlas a párkrát jsem si tam zašla popovídat. V porodnici to také všichni věděli od tety, tak jsem se nikomu nemusela zpovídat. Jen jednou jsem volala na nějakou linku, abych se ubezpečila, že jsem udělala správně. Anonymně“.

Respondentka č. 6: „Nic a od nikoho jsem nic nepotřebovala, ani mě nenapadlo něco využívat“.

Vyrovnání se se situací

Jak lze usuzovat z rozhovorů, šest dívek, což je více než polovina, se s těhotenstvím a následným mateřstvím vyrovnaly velmi dobře. Dvě dívky, které svěřily své děti do osvojení a do pěstounské péče, se se situací vyrovnaly také celkem dobře a zpětně svá rozhodnutí hodnotí kladně, nelitují.

Respondentka č. 2: „Bylo to nakonec celkem v pořádku. V porodnici mi dali nějaké léky, aby se mi srovnaly hormony a zastavila laktace. Měla jsem slabá antidepresiva a začala hodně cvičit a dohánět školu, takže jsem neměla čas přemýšlet a trápit se. Myslím, že jsem to zvládala lépe, než mamka s tetou. Vlastně na to už ani nemyslím. Určitě se má dobře, lépe, než by mělo život se mnou“.

Respondentka č. 4: „Máma mi pořád říkala, jak jsem byla pitomá a já měla na sebe vztek, jak jsem nalítla. S malým jsem se vyrovnala dobře, ale šťval mě on.....Ted' už je to dobrý. Ale ty peníze a škola....“.

Respondentka č. 10: „Dobře, ale ten jeho táta, to je horší, že ho jako zavřeli. A víte, co ted' dělá“?

Zhodnocení VO 1: Jaké bylo těhotenství a následné mateřství nezletilých dívek?

Z deseti sledovaných dívek bylo nejčastěji **těhotenství** zjištěno u šestnáctiletých. U dvou čtrnáctiletých muselo být zahájeno trestní stíhání proti jejich partnerům. Kromě dvou dívek všechny snášely svá těhotenství dobře, jedna dívka obě svá těhotenství až do porodu tajila, jedna z dívek nevěděla až do porodu, že je těhotná. Tři dívky porodily v době své nezletilosti dvě děti. Všech třináct těhotenství bylo ukončeno porodem zdravých dětí, deseti chlapců a třech dívek. Jedenáct dětí se narodilo přirozenou cestou, dvě po operativním zákroku.

Dvě dívky daly po porodu předběžný souhlas s osvojením svého narozeného dítěte, které bylo následně umístěno do kojeneckého ústavu v Praze Krči. Po šesti týdnech dívky poskytly souhlas s osvojením a děti pak byly velmi rychle předány náhradním rodičům. Obě děti byly nezrušitelně osvojeny a dívky o nich nemají žádné informace. Svého rozhodnutí vzdát se dítěte nelitují, neboť i s odstupem času si uvědomují, že by nebylo v jejich silách dítě dostatečně zaopatřit. Jedno dítě bylo po několika měsících osobní péče nezletilé svěřeno do pěstounské péče příbuzné, neboť péči nezvládala a uvědomila si, kde jsou její hranice možností. S dítětem je však v kontaktu, snaží se upravit si osobní poměry tak, aby v budoucnu mohla přijmout dítě zpět do své péče. Dvě děti sice byly svěřeny do péče prarodiče (matek dívek), ale spolu s dívkou i nadále žily ve společné domácnosti. Dívky, které přijaly děti do své péče, hodnotily svá **mateřství** celkem pozitivně, péči o děti zvládly dobře, i když s malou dopomocí blízkého okolí. Jejich subjektivní názor ohledně péče o děti se shoduje i s údaji, které byly uvedeny v jejich spisových dokumentacích, vedených na OSPOD. Nad výchovou dětí nezletilých matek nebyl stanoven soudní, či jiný druh dohledu. Dívky s úřady, lékaři a jinými institucemi spolupracovaly dobře a bez velkých výhrad.

DVO 2 : Jaké bylo socioekonomické zázemí nezletilých dívek v době těhotenství?

8.5.4 Původní rodina

resp.	Forma	Členové	Fungování	Poznámky
1	neúplná	Matka + 3 děti.	Soudní dohled nad dětmi.	Děti nechodily do školy, soudní výpověď z bytu.
2	neúplná	Matka + 1 dítě.	Velmi dobré.	
3	úplná	Matka, otec + 3 děti.	Velmi dobré.	
4	neúplná	Matka+ 1 dítě.	Dobré.	Matka měla dítě v době nezletilosti.
5	úplná	Matka, otec+ 2 děti.	Velmi dobré.	
6	úplná	Matka, otčím + 3 děti.	Dobré.	
7	neúplná	Babička + 1 dítě nepravdělně matka.	Soudní dohled nad dítětem.	Dítě v pěstounské péči babičky, matka drogově závislá.
8	úplná	Matka, otčím+ 2 děti.	Velmi dobré.	
9	úplná	Matka, otec+ 4 děti.	Soudní dohled nad dětmi.	Otec dívky-omezení svéprávnosti, děti nechodily do školy.
10	neúplná	Matka + 1 dítě.	Soudní dohled nad dítětem.	Prostituce matky.

Interpretace zjištěných výsledků

Forma, členové, fungování

Analýzou dokumentů bylo zjištěno, že v pěti případech dívky žily v rodině neúplné. Z toho ve třech případech žila těhotná dívka pouze se svou matkou, jedna dívka žila s matkou a sourozenci, jedna dívka žila se svou babičkou, která jí měla v pěstounské péči. V rodině úplné žilo stejný počet dívek, tedy pět. Z toho ve třech případech dívka žila s matkou, sourozencem a biologickým otcem, dvě žily s matkou, sourozencem a otčím-manželem matky. V rozhovorech dívky uvedly, že jejich původní rodiny fungovaly velmi dobře, a to pět z nich. Dobře fungovaly čtyři a jedna hodnotila svůj život jako problematický.

Ze spisové dokumentace dívek vyplynulo, že nad výchovou dětí ve čtyřech rodinách byl stanoven soudní dohled. Ve dvou případech z důvodu nepravdivé školní docházky dětí, v jedné matka provozovala prostituci a částečně zanedbávala péči o dceru a v poslední byla matka drogově závislá.

Respondentka č. 1: „Jo, doma to bylo v pohodě, máma i bráchové. Občas jsme se hádali, ale to je asi normální. Chodila k nám sociálka, občas jsme chodili za školu a taky máma neplatila nájem“.

Respondentka č. 4: „Rodiče na nás s bratrem byli vždycky hodný a proto je mi líto, jak jsem je zklamala“.

Respondentka č. 7: „*Hádala jsem se často s babičkou, měla zastaralý názory a občas k nám chodila máma, která fetovala*“.

8.5.5 Partnerství

resp.	Otec dítěte	Uznání otcovství	Sňatek	Společný život	Zájem o matku a dítě	Poznámky
1	Oba náhodné známosti.	2 x ne	ne	ne	ne	Lásky z diskotéky.
2	Přítel ze střední školy 16 let.	ne	ne	ne	ne	O dítěti věděl a souhlasil s rozhodnutím o osvojení.
3	Přítel, 17 let.	ano	Ano, se souhlasem soudu.	ano	ano	Dívka s partnerem společný život u jejích rodičů.
4	Přítel, 20 let.	ne	ne	ne	Krátký zájem po zjištění těhotenství.	Podané oznámení o podezření z trestného činu, styk s nezletilou, vyhlášeno celostátní pátrání.
5	Obě děti přítel, 19 let.	1x žaloba o otcovství, ano 1x ne	ne	ne	ano	K dívce a dítěti se hlásil nepravdělně a neoficiálně.
6	Obě děti přítel, 25 let.	2 x ano	ne	ano	ano	
7	Krátkodobá známost.	ne	ne	ne	ne	Láska z ulice.
8	Utajovaný přítel, 20 let.	ano, v pozdější době	Ano, po zletilosti dívky.	Ne	ano	Dívka odmítla uvést otce dítěte, později jej oznámila.
9	Přítel, cizinec, 22 let.	ano	Ano, po zletilosti dívky.	Ano	ano	Od počátku vztahu měl zájem, především o povolení k trvalému pobytu.
10	Krátkodobá známost, táborový vedoucí, 22 let.	Žaloba o otcovství, ano	ne	ne	ne	Odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody za styk s nezletilou.

Interpretace zjištěných výsledků

Otec dítěte

Z rozhovorů s respondentkami vyplynulo, že otcem očekávaného dítěte byl v 9 případech jejich chlapec - přítel, se kterými chodili. Respondentka č. 1 měla dvě děti se dvěma náhodnými známostmi, u respondentek č. 7 a č. 10 se jednalo o velmi krátké známosti. Zajímavostí je, že respondentka č. 5 měla obě děti s jedním partnerem, přestože jí u prvního dítěte zklamal, o dítě se nezajímal a otcovství dobrovolně neuznal. Druhé dítě se pak narodilo do roka od předchozího porodu.

Respondentka č. 1: „*Oba to byli kluci z diskošky, není to důležitý*“.

Respondentka č. 4: „Sociálka podala oznámení o podezření z trestného činu. Pak už se neukázal, neozval. Nevím, kde je, policajti ho hledají, měl kradenou občanku, takže ani nevím, kdo to byl“.

Respondentka č. 10: „Ten můj kluk byl vedoucí na táboře. Byl hodnej, měli jsme se tam rádi. Akorát že to holt dopadlo takhle. Nakonec ho zavřeli na půl roku, protože mi bylo málo a čekala jsem malýho“.

Uznání otcovství

Otcovství bylo dobrovolně uznáno u 5 dětí. Soudní žaloby o otcovství podaly dvě dívky (v obou případech se otcovství potvrdilo), a v šesti případech byl otec v rodném listě neuveden.

Respondentka č. 3 sdělila: „Přítel o dítěti věděl a souhlasil s tím, že bude osvojeno. Neuznal otcovství úmyslně, aby tím celý následný proces nezkomplikoval“.

Respondentka č. 4: „Nejdřív že jo, že se o nás postará a bude táta i v papírech, i když věděl, že to pro něho bude mít další následky“.

Respondentka č. 5: „On pořád sliboval, že jo, že dojde na tu matriku a zapíše se do ní jako otec, ale máma mu to rozmluvila. Tak jsem musela podat žalobu. U druhýho ne, protože jsem ho dala do osvojení“.

Sňatek

Jak ze spisové dokumentace sledovaných nezletilých dívek, tak i z následovného rozhovoru s nimi vyplynulo, že pouze v jednom případě byla podaná žádost k soudu o udělení souhlasu ke sňatku. V pozdějším období, po zletilosti dívek uzavřeli sňatek další dva páry.

Respondentka č. 3: „Chtěli jsme se vzít. Oba jsme byli nezletilí, tak jsme žádali soud, každý zvlášť, o udělení souhlasu se svatbou. Dostali jsme ho a byla svatba“.

Respondentka č. 8: „My jsme chtěli být spolu jako rodina, ale přítel se našich bál, oni ho nesnášeli, tak jsem ho tajila a vymýšlela si různé věci. Pak se to upravilo, holku uznal a později jsme se i vzali“.

Respondentka č. 9: „Přítel si mě chtěl vzít hned, aby měl jistý trvalý pobyt. Ale museli bychom k soudu, protože mi bylo málo. Po narozeninách jsme se pak vzali“.

Společný život

V období těhotenství spolu mladí partneři žili pouze třech případech, po narození dítěte zahájila společný život jedna další dívka. Šest dívek společný život s otci dětí nezačaly vůbec.

Respondentka č. 3: „*Přítel se k nám nastěhoval, naši měli velký byt a pak jsme se vzali*“.

Respondentka č. 4: „*Já jsem chtěla, i máma by souhlasila. Ale pak už jsem ho neviděla*“.

Respondentka č. 6: „*Žili jsme spolu u jeho mámy, to jsem ještě nevěděla, že brzy budeme rodina*“.

Zájem o dítě a matku

Z rozhovorů vyplynulo, že zájem mladých mužů o dívky, které čekaly jejich děti, byl různý a v čase se měnil. U jedné respondentky byl z počátku zájem vřelý jak o ní, tak i o očekávané dítě, později úplně vymizel. U další dívky se zájem muže o dítě objevil po soudním potvrzení jeho otcovství, o ní samotnou zájem nebyl žádný. U pěti otců byl zájem o dívku i děti trvalý.

Respondentka č. 1: „*Tátové se o kluky, ani o mě nezajímali, protože nevěděli, že jsou na světě, už jsem se s nimi potom nikdy neviděla*“.

Respondentka č. 9: „*Jo, zajímal se o mě i o holku hned, bydlel u nás*“.

Respondentka č. 10: „*Když ho pustili, tak si kluka chtěl brát, i jeho máma. A to trvá. Se mnou nic moc*“.

8.5.6 Socioekonomické zázemí dívky v době těhotenství

resp.	Finanční zajištění	Materiální zajištění	Bydlení	Studium	Zaměstnání
1	Dávky sociální péče a státní sociální podpory, invalidní důchod rodiče.	Běžně vybavená domácnost, nadstandardní elektronika.	3+1, obecní byt, neplacení nájmu-soudní výpověď. Dívka po celou dobu žila se svou matkou v její domácnosti.	Ukončení zvláštní školy.	Jednorázové brigády.
2	Příjem rodiče, výživné na dívku ze strany otce.	Běžně vybavená domácnost, osobní automobil.	Malý rodinný domek se zahradou. Dívka po celou dobu žila se svou matkou v její domácnosti.	2. ročník gymnázia	-
3	Příjem rodičů.	Běžně vybavená domácnost, osobní automobil, chata.	3+1, nájemní byt. Dívka po celou dobu žila se svými rodiči v jejich domácnosti, později i se svým manželem.	2. ročník SOŠ	-
4	Příjem rodiče, výživné na dívku ze strany otce.	Běžně vybavená domácnost.	2+1, nájemní byt. Dívka po celou dobu žila se svou matkou.	Neukončená základní škola	-
5	Příjem rodičů.	Běžně vybavená domácnost, osobní automobil, chata.	3+1, nájemní byt. Dívka po celou dobu žila se svými rodiči.	1. ročník OU	-
6	Příjem partnera, finanční podpora rodičů.	Běžně vybavená domácnost, osobní automobil.	3+KK, rodinný domek se zahradou. Dívka žila v domácnosti svého partnera.	1. ročník OU	-
7	Dávky sociální péče a státní sociální podpory, invalidní důchod babičky.	Běžně vybavená domácnost.	3+1, nájemní byt. Dívka v době těhotenství žila střídavě s babičkou a v nelegálně obývaném domě.	1. ročník OU	-
8	Příjem rodičů z podnikání, výživné ze strany otce dívky.	Velmi dobře zařízený byt v OV, osobní automobil, chata, úspory.	3+1, nájemní byt. Dívka po celou dobu žila se svou matkou a otčímem.	2. ročník OU	Brigáda v podniku rodičů.
9	Příjem rodičů, invalidní důchod otce.	Běžně vybavená domácnost.	3+1, obecní nájemní byt. Dívka po celou dobu žila se svými rodiči a svým partnerem v jejich bytě.	Ukončení zvláštní školy.	-
10	Příjem rodiče.	Běžně vybavená domácnost.	2+1, obecní byt. Dívka po celou dobu žila se svou matkou.	Ukončení zvláštní školy.	-

Interpretace zjištěných výsledků

Finanční a materiální zajištění

V naprosté většině byly dívky v době těhotenství finančně zajištěny ze strany těch, kteří je měli ve své péči, tedy rodičů, v jednom případě babičky. Jejich příjmy tvořily příjmy ze zaměstnání a podnikání, výživné, dávky státní sociální podpory a sociální péče, důchody. Ve dvou případech pak k tomu později přibýly příjmy otců dětí. Vzhledem k tomu, že dívky žily spolu s rodiči - babičkou, užívaly i jejich materiální zajištění, které tvořila běžně vybavená domácnost, osobní automobil či chata. Jedna dívka zhodnotila své materiální zajištění jako nadstandardní, jedna jako nedostatečné. K tomu došlo po jejím odchodu od babičky a následném životě v nelegálně obývaném domě, tzv. squatu.

Respondentka č. 7: *„Byla jsem u babičky a ta na mě brala ty pěstounský dávky. Taky měla svůj důchod a můj táta mi taky přidával. Pak jsem od ní utekla a bylo to horší. Po porodu jsem se na chvíli vrátila, aby se malý měl líp“.*

Respondentka č. 8: *„Naši podnikali, můj biologický otec něco posílal. Měla jsem štěstí, pak se přidal i partner. Bylo to dobrý“.*

Respondentka č. 10: *„Vydělávala jen máma, braly jsme nějaký dávky, bylo to knop“.*

Bydlení

Z analýzy sociálních záznamů dívek (součást spisové dokumentace nezletilých) vyplynulo, že v době těhotenství žilo sedm z nich v nájemních bytech (jedna ho střídala se squatem), jedna v bytě v osobním vlastnictví, dvě v rodinných domcích. Bydlení dívek, až na výše zmiňovanou respondentku, která žila v nelegálně obývaném domě, bylo vyhovující i pro očekávané dítě.

Respondentka č. 1: *„Měli jsme pěkně velké byt, ale máma neměla na nájem, tak nám dali soudní výpověď. Ale my se nebáli, protože jsme věděli, že na ulici nás s dětma nepošlou“.*

Respondentka č. 6: *„Já žila u partnera v bytě, tam to bylo v pohodě, také jsme mohli jít do jeho domku se zahradou. Máma měla taky domek“.*

Respondentka č. 8: *„Bydlela jsem u našich v jejich koupeném bytě“.*

Studium

V době těhotenství čtyři dívky byly žákyněmi základní a praktické školy, tři docházely do 1. ročníku středního odborného učiliště, jedna do 2. ročníku střední odborné školy a jedna do 2. ročníku gymnázia.

Respondentka č. 1: „Končila jsem školu, byla jsem v devítce na zvláštní, teď je to ta praktická. Odvezli mě rodit rovnou ze školy“.

Respondentka č. 4: „Základku jsem nedochodila“.

Respondentka č. 1: „Chodila jsem na tu praktickou školu, na konci už moc ne, ředitel mě omluvil“.

Zaměstnání

Vzhledem k nízkému věku žádná z dívek nebyla zaměstnaná. Pouze dvě uvedly, že nepravidelně chodily na brigádu, jedna z nich do podniku rodičů.

Respondentka č. 1: „Občas jsem na černo chodila prodávat kytky“.

Respondentka č. 8: „Mamka s nevlastním tatškou měli hospody a stánky s občerstvením, tak jsem chodila pomáhat“.

Zhodnocení VO 2: Jaké bylo socioekonomické zázemí nezletilých dívek v době těhotenství?

Socioekonomické zázemí nezletilých těhotných dívek se příliš nelišilo od toho, jaké bylo v době před jejich otěhotněním. Všechny dívky ze sledovaného výzkumného vzorku zůstaly bydlet spolu se s těmi, se kterými sdílely společnou domácnost před těhotenstvím. Žádná z dívek natrvalo neopustila svůj domov, žádná nebyla umístěna do ústavního zařízení. Do tří původních rodin dívek se nastěhovali otcové očekávaných dětí. Žádná z dívek neměla svou domácnost. Finančně a materiálně byly zajištěné ze strany svých rodičů - babičky, pouze jednu zcela zajistil partner-otec jejich dětí, neboť žila v jeho domácnosti, kterou sdílel se svou matkou. Žádná z dívek nebyla zaměstnaná.

DVO 3 : Jak dívku ovlivnilo brzké těhotenství a mateřství v dalším životě?

8.5.7 Vliv na zdraví, životní uplatnění, partnerství, rodičovství

resp.	Zdraví	Vzdělání	Finance	Partnerství	Rodičovství
1	Neměla jsem žádné problémy, jsem pořád zdravá.	Žádný nemám a je mi to jedno. Mě to nikdy nebavilo, chodit do školy.	Vždycky se to nějak udělalo. A hlavně si nemyslím, že bych měla větší peníze bez dětí.	Manželovi bylo jedno, že mám kluky s někým jiným. Neřešil to.	Jako mladá jsem nic neřešila, jak ty starší, co na všem něco hledají. A k dětem mám spíš blíž, asi je dokážu líp pochopit. Ale točí mě někdy taky.
2	Trochu mi to rozladilo tělo, nic závažného, ale fungovalo chvíli jinak, než před tím.	Ukončila jsem gymnázium a vysokou. Pokračuji ve studiu dál.	Těhotenství nemělo žádný vliv.	Přítel se mnou nemluvil už v těhotenství, ještě než se to vlastně dozvěděl. Občas se potkáme, bydlí blízko nás. Mám nyní partnera a ten to neví.	Občas přemýšlím, co by bylo, kdybych si ho nechala. Ale rychle to pak přejde.
3	Asi nijak. Přestála jsem všechno líp, než pak v pozdějším věku děti další.	Dodělala jsem si střední školu a nyní další rekvalifikace.	Bylo to těžké, hlavně pro rodiče. Já měla štěstí, že jsem dodělala školu. Teď pracuju jako účetní v rodinné firmě.	S manželem jsme se rozvedli, byli jsme strašně mladí. Teď mám nového manžela a žijeme si dobře.	Asi jsem si to mohla všechno posunout o pár let dál, ale zvládla jsem to a dopadlo to všechno dobře. Měla jsem štěstí.
4	Hodně dlouho jsem se zdravotně dávala do pořádku, po tom císaři. Další děti fakt neplánuju.	Na učňák jsem na konec nešla, teď už by to bylo takový divný. A servírku můžu dělat i bez školy.	Živila mě máma, takže nic moc. Táta musel platit výživný na mě i na malýho. Byl pěkně našťvaný.	Nic o něm nevím, zdrhl. Teď už si dávám větší pozor, koho mám.	Malýho mám ráda, ale bez něho by to asi bylo všechno jednodušší.
5	Ty dva porody během jednoho roku, to byl strašně velký nápor. Pak jsem nemohla jíst a spát, byla jsem hodně hubená, to bylo z těch stresů. A ten porod v sanitce mě poznamenal dost.	No, je to špatný. Nic jsem neukončila.	Kdybych neměla děti, tak bych normálně dodělala aspoň ten učňák, třeba i tu maturitu bych měla. Takhle musím pořád hledat práci pokladní nebo servírky. Jinam mě nevezmou. Třeba se k tomu dostanu, až budou děti velké.	Hrozně mě zklamal. Máma ho zpracovala, tak se na nás vykašlal.	S tou adopcí jsem se nikdy nesrovnala. O to víc se snažím starat o děti další.
6	Já zvládla všechny porody dobře, akorát mám nadváhu, kterou bych podle mě normálně neměla. To mě šťve.	Školy nemám, užívám se i tak. Děti mají větší hodnotu a smysl, než vzdělání. Je to asi divný, ale já jsem o tom přesvědčená.	Nikdy nám nic nechybělo, partner vydělával dost a já se naučila celkem dobře hospodařit. Za ty práce, Ty práce, co dělám, bych asi měla stejně s dětma, nebo bez nich.	Vztah se nám rozpadl, ale nebylo to dětmi. Partner začal být hrozně pohodlný, doma nic nedělal, neřešil problémy a já potkala někoho jinýho, no. Co mě mrzí je, že si nechal nejstaršího syna, a šťve ho proti mně. S bývalým moc nekomunikujeme.	Děti jsou skvělé. Jsem ráda, že je mám. Problém byl s tím třetím. Trochu jsme to tajili a uvažovali jsme i o adopci. Ale jsem ráda, že jsme to neudělali. Můj manžel děti přijal v pohodě, zvládáme to. A spolu máme jedno.

resp.	Zdraví	Vzdělání	Finance	Partnerství	Rodičovství
7	Mě to teda rozhodilo strašně. Bylo mi pořád špatně i po porodu, musela jsem pak ještě na nějaký další zákrok. Pořád doktoři a testy a stejně na nic nepřišli. A já mám teď dluh na pojištění, tak se nedám dohromady asi nikdy.	Mám dodělanou základku a dál nic. Nějak to nevyšlo. Ale moji známí školy mají a práci taky neseženou, Rozdíl v tom není. Práci se vždycky nějak najde.	Když jsem žila s babičkou, ještě to šlo. Ty dávky na mě byly docela dobrý. Taky od táty něco bylo. Teď se žívím, jak to jde, spíš brigády a tak. Akorát bych chtěla víc platit na malýho, nebo mu víc kupovat, tak snad se to zlepší.	Nic o něm nevím, bylo to s ním takový rychlý. Ani neví, že nějaký dítě má. Měl trochu problémy s drogama, takže by asi stejně nebylo o co stát. Ale měli jsme se rádi, to zase jo.	Jednou mu to všechno vynahradím, až to půjde. Teď bych to stejně sama nezvládla. Jednou budeme spolu napořád. Teď moc rodič nejsem, chodím za ním a hrajeme si a tak.
8	Na to, že mi doktoři říkali, že mít děti asi nebudu moct mít vůbec, jsem zdravá až moc. Boleli mě záda a měla jsem trochu otoky, ale jinak dobrý. Přežila jsem to. Asi mě to nijak nepoznamenalo.	Stihla jsem naštěstí udělat aspoň učňák. Moc se mi nechtělo, ale teď jsem ráda.	Naši mě podporovali a já se snažila dělat u nich v hospodě. Taky jsem si vyběhala ty různé příspěvky, takže to šlo. A partner se zapojil nakonec dobře.	Tajila jsem ho a dost si vymýšlela. Pyšná na to nejsem. Ale jsme spolu a naši ho taky přijali. Fungujeme normálně.	Zvládám to dobře, moc nad tím nepřemýšlím, jde to nějak samo a si i dobře. Kdyby to nešlo, neměla bych tři.
9	Všichni se báli, že jsem strašně hubená a podvyživená. Ale mě to nepřišlo. Bála jsem se porodu, ale šlo to dobře, ani léky jsem neměla. K doktorům moc nechodím. Akorát ty zuby. Ale ty byly špatný stejně vždycky.	Mám tu praktickou školu, dřív to byla zvláštní. Jinak nic, asi to i stačí, ne? Naši taky nikam nechodili a nikdy jim to nescházelo.	Partner byl bohatěj, měli jsme se všichni dobře, všechno platil, koupil mi, co jsem chtěla a našim taky.	Ten první se jako ztratil, teď mám jinýho, je taky hodnej. Oba to jsou cizinci. Jenomže jak jsem vdaná za prvního, tak nejsme rozvedený.	Starám se o děti, jsou moje a mám je ráda. Snažím se všechno dělat, jako moje mamka.
10	Vždycky jsem byla a jsem zdravá, nic mi nechybí, k doktorce chodím většinou jenom se synkem.	Chodila jsem do zvláštní, moc mi to stejně nešlo.	Máma měla přítele, ten nás živil všechny a taky ty dávky a výživné. Zatím jsme vždycky vyšli. Asi.	Měla jsem ho ráda na tom táboře, on mě taky. Ale dopadlo to špatně, zavřeli ho. Jenom na chvíli, ale byl na mě naštvanej. Bere si kluka, a hlavně jeho máma do všeho mluví. On je teď jako farář, nebo co.	Snažím se, jak můžu, občas jsem se bála, aby mi ho třeba nevzali, když nemám školy ani chlapa. Ale prý se nemám bát. Teď už je velký a máme se dobře.

Interpretace zjištěných výsledků

Zdraví

Šest respondentek sdělilo, že těhotenství a mateřství nijak výrazně neovlivnilo jejich zdraví. Jedna dívka svůj zdravotní stav ohodnotila také jako dobrý bez výrazných změn, ale užívala léky na srovnání hormonální hladiny, zastavení laktace a slabá antidepresiva. Tři dívky uvedly, že těhotenství a porod je velmi poškodily na zdraví a trvalo dlouhou dobu, než se uzdravily.

Respondentka č. 4: *„Hodně dlouho jsem se zdravotně dávala do pořádku, po tom císaři. Další děti fakt neplánuju“.*

Respondentka č. 7: *„Mě to teda rozhodilo strašně. Bylo mi pořád špatně i po porodu, musela jsem pak ještě na nějaký další zákrok. Pořád doktoři a testy a stejně na nic nepřišli. A já mám teď dluh na pojištění, tak se nedám dohromady asi nikdy.“*

Respondentka č. 10: *„Vždycky jsem byla a jsem zdravá, nic mi nechybí, k doktorce chodím většinou jenom se synkem“.*

Vzdělání

Z deseti respondentek jich šest uvedlo, že vzdělání nemají žádné a vůbec jim to nevadí. Chodily pouze do základní či zvláštní školy a v současném životě to nevnímají jako své omezení na trhu práce. Další dívka, která má také pouze ukončené základní vzdělání (do učiliště se po porodech nevrátila), je ale se svou situací nespokojená a nedostatek vzdělání jí omezuje ve výběru zaměstnání. Dvě dívky dokončily svá započatá studia, jedna na učilišti, druhá na střední odborné škole. Obě jsou rády, že vzdělání mají, i když původně se jim do škol už nechtělo. Jedna dívka dokončila gymnázium, následně vysokou školu a studuje i v současné době.

Respondentka č. 1: *„Žádný nemám a je mi to jedno. Mě to nikdy nebavilo, chodit do školy“.*

Respondentka č. 6: *„Školy nemám, užívám se i tak. Děti mají větší hodnotu a smysl, než vzdělání. Je to asi divný, ale já jsem o tom přesvědčená“*

Respondentka č. 8: *„Stihla jsem naštěstí udělat aspoň učňák. Moc se mi nechtělo, ale teď jsem ráda“.*

Finance

Finanční situaci hodnotilo pouze devět z deseti oslovených respondentek, neboť jednu dívku těhotenství nijak finančně neovlivnilo. Dalších pět dívek uvedlo, že s penězi velké problémy neměly, živil je rodiče a partneři, i nyní své finanční možnosti nehodnotí negativně. Čtyři respondentky finanční potíže rozhodně zaznamenaly a brzké těhotenství a mateřství má na jejich ne příliš dobrou situaci zásadní vliv.

Respondentka č. 1: *„Vždycky se to nějak udělalo. A hlavně si nemyslím, že bych měla větší peníze bez dětí“.*

Respondentka č. 6: *„Nikdy nám nic nechybělo, partner vydělával dost a já se naučila celkem dobře hospodařit. Za ty práce, co dělám, bych asi měla stejně s dětma, nebo bez nich“.*

Respondentka č. 7: *„Když jsem žila s babičkou, ještě to šlo. Ty dávky na mě byly docela dobré. Taky od táty něco bylo. Ted' se žívím, jak to jde, spíš brigády a tak. Akorát bych chtěla víc platit na malýho, nebo mu víc kupovat, tak snad se to zlepší“.*

Partnerství

Rozhovory s dívkami potvrdily tu skutečnost, že velmi mladé partnerské svazky nemají dlouhé trvání a ve většině případů se rozpadnou. S otcem dítěte, které se jí narodilo jako ještě nezletilé, žije v současné době pouze jedna. Jediná dívka, která se provdala za otce očekávaného dítěte v nezletilosti, se s ním rozvedla. Nyní je opět vdaná a uvedla, že první manželství nemělo na současný vztah žádný vliv. Vztahy dvou dívek, které vnímaly z počátku jako velmi nadějné, byly ukončeny tím, že se partneři ztratili. Po jednom pátrá policie a druhý tím, že je nezvěstný, komplikuje dívce rozvod a nový život. Jedna dívka je velmi zklamaná chováním partnera, se kterým má dvě děti. Dlouho tvrdil, že o ni stojí, ale nakonec kontakt úplně přerušil. Dnes je sice dívka vdaná za otce dalšího dítěte, ale první vztah v ní ponechal silně negativní stopu. Vztah další respondentky se také rozpadl, s otcem dětí mají napjaté poměry zvláště poté, co společný syn zůstal u něho. Čtyři dívky s otci svých dětí od počátku nebyly v kontaktu. V současné době je z oslovených dívek šest vdaných a čtyři svobodné.

Respondentka č. 1: *„Manželovi bylo jedno, že mám kluky s někým jiným. Neřešil to“.*

Respondentka č. 3: *„S manželem jsme se rozvedli, byli jsme strašně mladí. Ted' mám nového manžela a žijeme si dobře“.*

Respondentka č. 6: „Vztah se nám rozpadl, ale nebylo to dětmi. Partner začal být hrozně pohodlný, doma nic nedělal, neřešil problémy a já potkala někoho jiného, no. Co mě mrzí je, že si nechal nejstaršího syna, a štvě ho proti mně. S bývalým moc nekomunikujeme“.

Rodičovství

Deset oslovených dívek porodilo za svůj život celkem 23 dětí. Ve sledovaném období, které bylo ohraničeno nezletilostí dívek, porodily třináct dětí. Z toho bylo deset chlapců a tři děvčata. Osm dětí bylo v osobní péči nezletilé dívky, dvě svěřeny do péče babičky, dvě děti byly předány do osvojení a jedno do pěstounské péče. Pět dívek je velmi rádo, že děti mají a časné rodičovství hodnotí kladně.

Respondentka č. 6: „Děti jsou skvělé. Jsem ráda, že je mám. Problém byl s tím třetím. Trochu jsme to tajili a uvažovali jsme i o adopci. Ale jsem ráda, že jsme to neudělali. Můj manžel děti přijal v pohodě, zvládáme to. A spolu máme jedno“.

Respondentka č. 7: „Jednou mu to všechno vynahradím, až to půjde. Teď bych to stejně sama nezvládla. Jednou budeme spolu napořád. Teď moc rodič nejsem, chodím za ním a hrajeme si, a tak“.

Respondentka č.: „S tou adopcí jsem se nikdy nesrovnala. O to víc se snažím starat o děti další“.

8.5.8 Hodnocení nezletilého těhotenství a mateřství

resp.	Pozitiva	Negativa
1	Mám k dětem věkově blízko.	Pořád k nám chodila sociálka.
2	Žádná nevidím, maximálně to, že bezdětní lidé jsou teď šťastní.	Strach, že mě jednou bude hledat. Obavy, že další děti mít nebudu.
3	Měla jsem hodně energie a síly na dítě. Porod byl asi jednodušší.	Problémy se školou, finanční závislost na rodičích, společné bydlení.
4	Žádná.	Zkazila jsem si život. Máma měla pravdu.
5	Žádná.	Zničila jsem život sobě i dětem a rodičům nakonec taky.
6	Mít mladá děti je to nejlepší.	Žádný nevidím. Možná to běhání po úřadech.
7	Dobrý to rozhodně není.	Školu nemám, peníze nemám, babička trop na nervy.
8	Výhra to sice nebyla, ale jsem ráda, že to všechno dobře dopadlo.	Já to takhle nehodnotím. Možná problémy s partnerem dřív, než bylo nutné.
9	Já jsem šťastná, později bych třeba pak ani nechtěla.	Špatný věci nehledám.
10	S malým jsem spíš kamarádka, jsem jenom ráda, že ho mám.	Soudy a to, že jeho máma do všeho mluví a bere si kluka často.

Interpretace zjištěných výsledků

Pozitiva

Pět respondentek vidělo ve svém časném těhotenství a následném mateřství jasná pozitiva, která jim šla dobře zformulovat. Čtyři dívky žádné dobré stránky neviděly, z toho jedna by pozitivum našla pouze v tom, že udělala svým souhlasem s osvojením dítěte radost jiným lidem. Jedna z oslovených dívek sice jasné pozitivum neviděla, ale připustila, že nějaké asi bylo.

Respondentka č. 3: „*Měla jsem hodně energie a síly na dítě. Porod byl asi jednodušší*“.

Respondentka č. 4: „*Žádná*“!

Respondentka č. 8: „*Výhra to sice nebyla, ale jsem ráda, že to všechno dobře dopadlo*“.

Negativa

Sedm dívek zhodnotilo negativní stránky své situace velmi rychle a zcela konkrétně, tři dívky neměly potřebu negativní věci hledat, i když později některá vyslovila. Dívky viděly problémy s úřady a soudy, rovněž se vyjadřovaly o nedostatku vzdělání či závislosti na rodičích. Dvě respondentky hodnotí svůj život jako zkažený a zničený.

Respondentka č. 5: „*Zničila jsem život sobě i dětem a rodičům nakonec taky*“.

Respondentka č. 6: „*Žádný nevidím. Možná to běhání po úřadech*“.

Respondentka č. 10: „*Soudy a to, že jeho máma do všeho mluví a bere si kluka často*“.

Zhodnocení VO 3: Jak dívku ovlivnilo brzké těhotenství a mateřství v dalším životě?

Těhotenství a mateřství nezletilých dívek mělo zásadní vliv na jejich původní **partner-ské vztahy**. S odstupem času lze konstatovat, že ze všech oslovených dívek vydržel vztah pouze jedné. Více než polovina dívek (šest) zahájila společný život s novým partnerem a uvedly, že jejich nezletilé mateřství na něj nemělo žádný vliv, stejně tak na narození jejich dalších dětí. Svou situací byly velmi silně ovlivněny tři dívky, které žádné další děti rozhodně neplánují. Zajímavým zjištěním bylo, že těhotenství a mateřství nijak zvlášť neovlivnilo **vzdělání** a další **uplatnění respondentek v zaměstnání**. Šest dívek má vzdělání pouze základní, ale rozhodně si nestěžují, neboť velké studijní ambice nikdy neměly. Práci si zatím vždy našly,

což připisují především tomu, že žijí v Praze, kde je pro ně dostatek pracovních nabídek. Pouze jedna dívka s ukončenou základní školou lituje svého nedostatku ve vzdělání. Tento má za následek, že respondentka může vykonávat pouze nekvalifikované a pomocné práce. Vzdělání si doplnily tři dívky, dvě pracují ve svém oboru a jedna dále ve studiu pokračuje. **Zdraví** respondentek bylo těhotenstvím a mateřstvím zásadně ovlivněno pouze u jedné z nich.

ZÁVĚR

Nezletilé těhotenství a následné mateřství dívek není v České republice, konkrétně pak v Praze, častým jevem. Přesto si zaslouží pozornost, neboť pokud otěhotnění velmi mladá dívka, zasáhne to nejen ji a partnera, ale i ostatní členy jejich rodin. Do života jim vstupují úředníci, sociální pracovníci, soudy a v některých případech i policie, což znamená velký zásah jak do vztahů, tak i do celkové integrity rodiny. V rámci své práce jsem měla možnost se přesvědčit, že většina z těch, kteří jsou touto nečekanou situací dotčeni, hledají odbornou pomoc a informace, jak se situací naložit a jaké postavení k ní zaujmout. Musím však konstatovat, že kvalitních a dostupných informací z této oblasti není dost.

Diplomová práce měla za úkol zmapovat a popsat problematiku nezletilého těhotenství a mateřství, k čemuž došlo v teoretické části práce. V době, kdy jsem osobně pracovala s dívkami a jejich rodinami, nebyl v platnosti nový občanský zákoník, ani novelizace zákona o sociálně-právní ochraně dětí. Nedostatečná právní úprava komplikovala řešení jejich problémů a jsem velmi ráda, že se situace změnila k lepšímu. V porovnání s dobou před rokem 2011 je systém nyní průhlednější a lépe reaguje na vzniklé situace. K tomuto závěru jsem dospěla studiem novelizací zákonů a předpisů.

Výzkumná část se věnovala analýze životní situace, do které se mladé dívky dostaly svým těhotenstvím a následným mateřstvím. Zajímala jsem se o to, jak prožívaly toto náročné životní období, a jak zpětně vnímaly svá rozhodnutí ohledně péče o narozené děti. Dále jsem se věnovala dopadu těhotenství a mateřství na jejich další život. Toto se již dalo zhodnotit, neboť od jejich těhotenství a mateřství uplynul delší čas a dívky, nyní spíše mladé ženy, již svou zkušenost s tím, co jim mladé mateřství dalo a vzalo, měly. K porozumění jejich prožívání jsem došla prostřednictvím analýzy šestnácti dokumentů a rozhovorů s 10 respondentkami, kterým bylo položeno více než 36 otázek.

Výzkumné šetření mi poskytlo odpovědi na všechny tři výzkumné otázky. Z nich vyplynulo, že nezletilé dívky zvládly své těhotenství a mateřství celkem zdárně, na většině z nich neponechalo výrazné psychické či fyzické stopy. Dívky se dočkaly ze strany zákonných zástupců velké podpory v jejich rozhodnutí stát, či nestát se matkou. Původní partnerské vztahy až na jeden nevydržely, ale jak dívky uvedly, těhotenství a mladé mateřství jim nezabránilo v navázání vztahů nových. Většina dívek se shodla na tom, že nedostatek vzdělání jim příliš

nevadí a nemá vliv na jejich současné příjmy. V současné době všechny respondentky jsou dospělé, žijí samostatný život a zpět, k době své nezletilosti, se vrací ve svých myšlenkách velmi ojediněle. Všechny dívky hodnotí svá rozhodnutí ve věci péče o své děti, jako správná. Odlišně však hodnotí vhodnost doby otěhotnění a narození svých dětí. Šest dívek nezletilé těhotenství nijak nezatížilo a nevadí jim, čtyři ho hodnotí jako časně a zbytečné.

Informace, které jsem získala zpracováním diplomové práce, mohou být užitečné například organizacím, zabývajících se prevencí, orientovanou na mládež, studentům sociální práce či pracovníkům, kteří se zabývají prací s rodinami.

Závěrem bych ráda uvedla, že práce s dívkami byla sice náročná, ale velmi zajímavá, přínosná a smysluplná.

Seznam použité literatury a odborných pramenů

BEDNÁŘOVÁ, Z. *Slabikář sociální práce na ulici.*

Brno: Doplněk, 2003, ISBN 80-7239-148-8.

BUBLEOVÁ, V. a kol. *Základní informace o pěstounské péči a péči poručníka.*

Praha: SNRP 2013, ISBN 978-80-87455-17-3.

COPHER, Copher, MACMILLAN, Ross. Families in the Life Course: Interdependency of Roles, Role Configurations, and Pathways.

Journal of Marriage and Family, 2005, vol. 67, No. 4. s. 858-879.

ČÁP, Jan. *Psychologie pro učitele.* Vyd. 1.

Praha: Portál, 2001. ISBN 80-717-8463-X.

DISMAN, Miroslav. Jak se vyrábí sociologická znalost. 3. vyd.

Praha: Karolinum, 2008, 372 s. ISBN 978-80-246-0139-7.

HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník.* vyd. 1.

Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 80-7178-303- x.

HAVRÁNKOVÁ, Olga. *Práce se sebevražednými signály.*

Studijní materiály. 2012.

HAVRÁNKOVÁ, Olga. *Krizová intervence. Úvod do problematiky, práce s agresivním klientem.*

Studijní materiály. 2012.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum.* 2. vyd.

Praha: Portál, 2008, 408 s. ISBN 978-80-7367- 485-4.

FIALA, J., KINDL, M., et al. *Občanský zákoník. Komentář. I. Díl.* 1. vyd.

Praha: Wolters Kluwer ČR, a. s., 2009, 904 s., ISBN 978-80-7357-395-9.

FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi: příručka pro učitele*. vyd. 3.

Praha: Portál, 2010, 383 s. ISBN 978-80-7367-725-1.

CHRENKOVÁ, Monika. *Gravidita a mateřství nezletilých dívek v České republice*.

Ostrava: Ostravská univerzita, Fakulta sociálních studií, 2010, s. 197, školitel Prof. PhDr. Jan Keller, CSc.

JANOUCHOVÁ, Kateřina. *Život dítěte*.

Akropolis, 2008. ISBN 978-80-86903-84-2.

KLIMENTOVÁ, Lucie.

Pracovní náplň. 2007.

KOVÁŘOVÁ, Daniela. *Rodinné právo v připravované rekodifikaci občanského práva*.

In: ASPI [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR.

MACÍKOVÁ, Markéta. *Nezletilé matky*.

Praha: Univerzita Karlova, Fakulta sociálních věd, Institut sociologických studií, 2002. 33 s. Vedoucí bakalářské práce Gabriela Munková.

MATĚJČEK, Zdeněk. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. Vyd. 4.

Praha: Portál, 2006, 143 s. ISBN 978-807-3673-253.

MATĚJČEK, Zdeněk, a kol. *Náhradní rodinná péče*. 1. vyd.

Praha: Portál, 1999, ISBN 80-7178-304-8.

MATOUŠEK, O a kol. *Encyklopedie sociální práce*.

Praha: Portál, 2013, ISBN, 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, O a kol. *Encyklopedie sociální práce*.

Praha: Portál, 2008, ISBN, 978-80-7367-368-0.

MATOUŠEK, O a kol. *Sociální služby*.

Praha: Portál, 2011, ISBN 978-80-262-0041-3.

MIOVSKÝ, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (Eds. *Primární prevence rizikového chování ve školství*.

Tišnov: Sdružení SCAN, 2010.

MOŽNÝ, Ivo. *Moderní rodina (Mýty a skutečnosti)*.

Brno: Blok, 1990, ISBN 80-7029-018-8.

NOVOTNÝ P. a kol. *Nový občanský zákoník Rodinné právo*.

Praha: Grada, 2014. 978-80-247-5167-2.

PONDĚLÍČEK, Ivo. : *Každopádně sexualita*.

Praha: Michal Zítka-Otakar II. 2000, ISBN 80-86355-49-7.

SIMMS, M, SMITH, Ch. *Teenage Mothers And Their Partners*.

London: HMSO, 1986. 122 s. ISBN 0-11-320860-X.

SLÁMOVÁ, Zdeňka. *Analýza představ životní dráhy u nezletilých matek ve výchovném ústavu*.

Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, FF, Katedra sociologie a andragogiky, 2011. 64 s. Vedoucí bakalářské práce Mgr. Jaroslav Šotola, PhD.

SURYNEK, Alois, KOMÁRKOVÁ, Růžena, KAŠPAROVÁ, Eva. *Základy sociologického výzkumu*.

1. vyd.

Praha: Management Press, 2001, 160 s. ISBN 80-7261-038-4.

ŠILEROVÁ, Lenka. *Sexuální výchova: jak a proč mluvit s dětmi o sexualitě: rodinná pravidla a hodnoty; situace, které mohou rodiče uvést do rozpaků; vývoj zájmu o sexualitu; užitečné kontakty a informace*.

Praha: Grada, 2003. ISBN 80-247-0291-6.

ŠULOVÁ, L.: *Jak učit výchovu k manželství a rodičovství?*

Praha: Grada, 1995, ISBN 80-7169-218-2.

TOMEŠ, I. a kol. *Sociální správa. Úvod do teorie a praxe*.

Praha: Portál 2009, ISBN 978-80-7367-483-0.

TROJAN, Ondřej. *Jak mluvit s dětmi o sexu: rádce pro rodiče a učitele*. 1. vyd.

Praha: Fragment, 2009. ISBN 978-80-253-0833-2.

VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. *Aplikovaná sociální psychologie*.

Praha: Portál, 1998, 383 s. ISBN 80-7178-269-6.

VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*.

Praha: Remedium, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.

WILDSMITH, Elizabeth, MANLOVE, Jennifer, JEKIELEK, Susan, MOORE, Kristin Anderson, MINCIELI, Lisa. *Teenage Childbearing Among Youth Born to Teenage Mothers*.

Youth Society, 2012, vol. 44. s. 258 – 283

ADOPCE. [on-line, cit. 25. 3. 2015].

Dostupné z: <http://adopce.com/adopce-osvojeni/zakladni-pojmy/>

ARTAX. [on-line, cit. 25. 3. 2015].

Dostupné z www: <http://artax.karlin.mff.cuni.cz/~omelm9am/babybox/bb-uvod.php>

APERIO. Příručka pro rodiče 2014. [on-line, cit. 15. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.aperio.cz/data/1/APERIO-Nebojujte-se-zakony-a-sladte-praci-s-rodinou-2014.pdf>

BABYBOX. [on-line, cit. 25. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.babybox.cz/?p=statistiky>

CERVIX. CZ [on-line, cit. 15. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.cervix.cz/index.php?pg=pro-verejnost--rakovina-delozniho-cipku>

Česká správa sociálního zabezpečení. [on-line, cit. 15. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/nemocenske-pojisteni/davky/penezita-pomoc-v-materstvi.htm>

ČSÚ. [on-line, cit. 2015-3-19].

Dostupné z: <http://apl.czso.cz/pll/eutab/html.h?ptabkod=tps00017>

ČSÚ, Statistická ročenka 2012. [on-line, cit. 19. 3. 2015].

Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/casova_rada_demografie

ČSÚ, Statistická ročenka 2014. [on-line, cit. 19. 3. 2015].

Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/4-obyvatelstvo3969>

<http://deti.ochrance.cz/aktuality/nezletily-rodic-muze-snadneji-ziskat-rodicovsky-prispevek/>

DOBŘÉ MÍSTO PRO ŽIVOT. [on-line, cit. 23. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.dobremistoprozivot.cz/azylovy-dum-pro-matky-s-detmi>
DŮM PRAHA. [on-line, cit. 23. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.dum-praha.cz/index.php?page=../oddeleni/oddeleni.php>
CHARITA. [on-line, cit. 23. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.charita.cz/cinnost-v-cr/sluzby-socialni-prevence/>
KRÁLÍČKOVÁ, Zdeňka. Výživné v novém občanském zákoníku. [on-line, cit. 15. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.bulletin-advokacie.cz/vyzivne-v-novem-obcanskem-zakoniku?browser=>
KÜMMEL, J., Legální anonymní odložení novorozence – současné možnosti v ČR. [on-line, cit. 25. 3. 2015]. Dostupné z: http://www.prolekare.cz/pdf?ida=pg_07_04_06.pdf

Ministerstvo práce a sociálních věcí. [on-line, cit. 23. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14501>
Ministerstvo zdravotnictví ČR. [on-line, cit. 15. 3. 2015].

Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Legislativa/obsah/stanoviska-k-zakonu-c372/2011-sb-o-zdravotnich-sluzbach_2540_11.html

PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU. [on-line, cit. 25. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.rpp.cz/inpage/co-je-pppd/>
PETERKOVÁ Michaela: *Pubescence*. [on-line, 20. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.psychotesty.psyx.cz/texty/obdobi-dospivani-pubescence.htm>

POHODA. CZ. [on-line, cit. 15. 3. 2015].

Dostupné z: <http://portal.pohoda.cz/dane-ucetnictvi-mzdy/dan-z-prijmu/danove-zvyhodneni-na-dite/>

PRACUJÍCÍ MÁMA. [on-line, cit. 19. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.pracujicimama.cz/rodina-deti-a-domacnost/nezletilych-matek-pribyva.html>

SOCIÁLNÍ PÉČE BRNO. [on-line, cit. 23. 3. 2015].

Dostupné z: <http://socialnipece.brno.cz/texty/5/podmenu/19/sluzby-socialni-prevence/>

SOCIÁLNÍ PREVENCE. [on-line, cit. 23. 3. 2015].

Dostupné z: <http://socialniprevence.cz/azylovy-dum-pro-mladistve.php>

SKASKOVÁ, P. *Mateřství nezletilých matek*. [online, cit. 21. 3. 2015]. Nitra: FSVaZ UKF, 2009. s. 189-197.

Dostupné z: http://www.kpsv.fsvaz.ukf.sk/PhD_konf_zbornik_2009/SUBORY/PDF/22_Skaskov.pdf

SOCIÁLNÍ PRÁCE. [on-line, cit. 23. 3. 2015].

Dostupné z: <http://socialni-prace.webnode.cz/detsky-domov/>

SOCIÁLNÍ PRÁCE. [on-line, cit. 23. 3. 2015].

Dostupné z: <http://socialni-prace.webnode.cz/diagnosticky-ustav/>

SOCIÁLNÍ PRÁCE. [on-line, cit. 23. 3. 2015].

Dostupné z: <http://socialni-prace.webnode.cz/vychovny-ustav/>

STRÁŽNÁ VĚŽ. [on-line, cit. 23. 3. 2015].

Dostupné z: <http://wol.jw.org/cs/wol/d/r29/lp-b/102004722>

THOMAYEROVA NEMOCNICE [on-line, cit. 17. 7. 2015]

Dostupné z <http://www.ftn.cz/pacientum-a-verejnosti/oddeleni-a-kliniky/detske-centrum-pri-tn/>

UZEL, R. *Sexuální výchova*. [on-line, cit. 23. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.dobromysl.cz/scripts/detail.php?id=720>

UŽ SE NENACHYTÁM. [on-line, cit. 15. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.uzsenenachytam.cz/temata/socialni-davky/139-2/>

VÝCHOVA KE ZDRAVÍ. [on-line, cit. 19. 3. 2015].

Dostupné z: <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/pojmy.html>